



インターシップの受付を開始しました

開催日：随時

対象	看護学生
開催日	土日祝日は除く（12/29-1/8 は除く）
実施時間	9時30分から15時30分
実施対象部署	内科系：消化器 循環器 呼吸器 神経内科 糖尿病 一般内科 外科系：消化器 呼吸器 整形 乳腺 脳外科 泌尿器科 婦人科 小児科
当日必要物品	白衣 ナースシューズ マスク フェースシールド 実習で使用している体調管理表 水分ボトル 学校の名札 筆記用具 昼食用の500円（新500円は使用できません）
申込方法	FAX：「インターシップ申込み表」に記入して頂き、お申込みください メール：「インターシップ申込み表」の内容をメールに記入して頂き、お申し込みください メールアドレス： kangobu@kasukabe-city-hosp.jp FAX：048-736-7672 インターシップ担当： 都市 和代

※実習で使用している体調管理表を使用し、1週間前から確認をお願いします。

1つでも該当がある場合は、前日又は当日の朝8時半までにご連絡ください。

※感染症の拡大状況で研修病棟や研修時間等が変更になる場合がございます。



当日の流れ

時間	内容	場所
9:30~9:50	9:30頃、正面玄関にお迎えに行きます 更衣 1週間の体調管理表確認 体温測定 昼食用の500円を持参 注意：新500円は使用できません！ オリエンテーション ・自己紹介 本日の日程確認	会議室
9:50~11:30	希望病棟へ ・申し送りを一緒に聞く ・担当看護師と一緒に患者さんに挨拶をする ・担当看護師と一緒にケアなどを行う	病棟
11:30~12:30	昼食 学生 担当看護師 病棟師長 インターシップ担当者等で昼食を取ります	ラウンジ
12:30~13:30	希望病棟へ ・食事介助の見学 ・患者カンファレンスなどの見学 ・担当看護師と一緒にケアや注射準備・内服介助等の見学を行う	病棟
13:30~14:30	病院見学	
14:30~15:00	福利厚生・勤務形態について説明 フリートーク	会議室
15:00~15:30	アンケート記入 着替え	会議室

このページへのお問い合わせ先

〒344-8588 春日部市中央六丁目7番1

春日部市立医療センター 看護部 担当 都市和代

TEL：048-735-1261 (8372) FAX：048-736-7672

メールアドレス：kangobu@kasukabe-city-hosp.jp





インターシップ申込み表

ふりかな お名前		学校名		学年 性別	学年 男 女
インターシ ップ希望日	第1希望		第2希望		
インターシ ップ希望科	第1希望科		第2希望科		
ご本人の連 絡先	携帯Tel		自宅Tel		
住所	〒				
パンフレットの希望 ○をつけて下さい	有	無	連絡が付く時間帯		

この用紙に必要な事項を記載して、当院看護部迄メール又はFAXをお願いします。

用紙を確認後 こちらからご連絡差し上げます

※実習で使用している体調管理表を使用し、1週間前から確認をお願いします。

1つでも該当がある場合は、前日又は当日の朝8時半までにご連絡ください。

※感染症の拡大状況で研修病棟や研修時間等が変更になる場合がございます。

連絡先

春日部市立医療センター

メールアドレス：kangobu@kasukabe-city-hosp.jp

FAX：048-736-7672

看護部：都市和代 まで

