

令和6年8月インターンシップご案内

◆ 対象者：令和7年3月卒業見込み者または在学中の看護学生

◆ 日時：令和6年8月9日（金）9：00～12：00

令和6年8月10日（土）9：00～12：00



◆ 体験場所：病棟

◆ 申し込み方法：申込書（次ページ）に参加希望日と必要事項を記載し下記のアドレスに送付してください。※締め切り：7月26日（金）

（ kitamura_trc@mtrc.jp ）

◆ 持ち物：実習で使用しているユニフォーム、ナースシューズ

筆記用具、髪の長い方は髪をまとめるゴム

健康チェック表（次ページ）を記載の上ご持参ください

※マスク着用をお願いします

◆ プログラム

時間	内容
8：50	正面玄関集合・実習控え室案内・更衣
9：00	オリエンテーション（病院の概要・施設内見学）
9：30	病棟での看護の実際場面見学および体験 （バイタル測定、体位変換、コミュニケーション、排泄介助、清潔援助、水分補給、経管栄養、食事介助見学）
11：45	意見交換会（4階会議室）
12：00	アンケート記入 終了



お問合せ先

東京都立東部療育センター
☎03-5632-8070（代表）
療育部 北村

令和6年8月インターンシップ申込書

1	ふりがな	
	氏名	
2	連絡先（電話番号）	
3	参加希望日	① 8月9日（金） ② 8月10日（土） 参加希望日に○をつけてください
4	メールアドレス	
5	住所	〒
6	学校名	
7	卒業予定時期	

東京都立東部療育センター
療育部

「健康チェック表」

新型コロナウイルス感染予防対策として、以下の表に基づいて自己健康チェックをお願いいたします。

この用紙は忘れずに持参し、担当者へ渡してください。

氏 名 _____

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温					
咳	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
咽頭痛	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
その他の 症状					
同居者に 上記症状 の有無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無

東京都立東部療育センター療育部