

2019年度 災害看護研修 申込書

研 修 名	※ 該当する研修に ○ をいれてください。	
	地域災害支援ナース育成研修（初回受講者編・継続受講者編）	
	災害支援ナース育成研修（実務編）	
	災害支援ナース育成研修（基礎編）オンデマンド研修	
開催日・開催場所	2019年 月 日（曜日）	開催場所
勤務先		看護職代表者名
連絡先	（ ）	—
申込代表者名		連絡先☎

注) ①申し込みは1研修毎に申込み書1枚を使用してください。
 ②記入漏れの無いようご確認ください。（県会員番号は、記入必須）
 （災害支援ナース登録者は、登録番号 記入必須）

No	高知県会員番号 (6桁)	会員状況	ふりがな 氏 名	職種 (○で囲む)	あなたの居住地 (市町村名)
1		会員		保 助 看 准	
		非会員		他職種()	
		未登録	地域災害支援ナース登録者 → 登録番号		
			災害支援ナース登録者 → 登録番号		
2		会員		保 助 看 准	
		非会員		他職種()	
		未登録	地域災害支援ナース登録者 → 登録番号		
			災害支援ナース登録者 → 登録番号		
3		会員		保 助 看 准	
		非会員		他職種()	
		未登録	地域災害支援ナース登録者 → 登録番号		
			災害支援ナース登録者 → 登録番号		
4		会員		保 助 看 准	
		非会員		他職種()	
		未登録	地域災害支援ナース登録者 → 登録番号		
			災害支援ナース登録者 → 登録番号		

《登録》までの基本的な流れ

災害支援ナース ▶ オンデマンド（基礎編）→（実務編）→登録



災害支援ナースは、災害発生時、県内外で支援活動を行います。日本看護協会と連携して育成しています。

地域災害支援ナース ▶（初回受講者編）↔（継続受講者編）→登録



地域災害支援ナースは、南海地震やその他県内の大規模災害時に、勤務している病院以外でも、最寄りの救護病院・救護所等で活動する看護師を育成しており、高知県独自のシステムです。