

# 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ 参加申込書

ワークショップでは、年間を通じて下記事業にご参加いただくことになります。内容をご確認いただき、ご参加いただけます場合は、経営責任者の方と看護部責任者の方のご署名をお願いいたします。

なお、「看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査（施設調査、職員調査）」のみ参加希望の場合は、Ⅱのみを○で囲み申し込んでください。

## I. 平成27年度 新潟県看護協会「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」への参加を希望します。

### ＜看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ事業＞

1. 看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査（施設調査、職員調査）への参加
2. ワークショップにおいて上記調査に基づいたアクションプランの検討
3. アクションプランの実行
4. フォローアップ・ワークショップへの参加（アクションプランの経過報告）
5. 「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ報告書」掲載原稿の作成
6. 看護協会各種広報誌、ホームページ等における参加施設名の公表

## Ⅱ. 看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査のみを希望される施設は自費となります。

平成 27 年 月 日

【同意者】施設名 \_\_\_\_\_

(経営責任者)

役職名 \_\_\_\_\_

ご氏名 \_\_\_\_\_

(看護部責任者)

役職名 \_\_\_\_\_

ご氏名 \_\_\_\_\_

※参加施設が予定数を超えるときは、申し込みをお断りさせていただく場合があります。

【連絡先】 新潟県看護協会 看護職のWLB推進委員会  
Tel:025 - 233 - 6550 担当理事