（様式11）　　　　　平成29年度 看護職員再就職支援セミナー受講報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　　年　　　月　　　日

公益社団法人新潟県看護協会

新潟県ナースセンター

会長　奥村　麗子

氏名　　　　　　　　　　　　（年齢　　　歳）

　新潟県看護職員再就職支援事業の「看護職員再就職支援セミナー」実施要項に基づき講習を終了しましたので、次の通り報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講  コース | 基礎コース：会場（　　　　　　　　　　　　　）  体験コース：施設名（　　　　　　　　　　　　　） | 受講日 |  |
| （受講後の感想） | | | |

セミナーを受講していただきありがとうございました。皆様のご意見を次回のセミナーに活かし、より充実させていきたいと考えております。お手数ですが、下記アンケートへのご協力をお願いいたします。

　①実施期間は適当でしたか　　　　　　　　　　**適　当　４　―――　３　―――　２　―――　１　不適当**

　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　②内容に対しての講義演習時間は適当でしたか　**適　当　４　―――　３　―――　２　―――　１　不適当**

　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　③講義内容について理解できましたか　　　　　**理解できた　４　―――　３　―――　２　―――　１　理解できない**

　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　④内容について満足できましたか　　　　　　　**満足できた　４　―――　３　―――　２　―――　１　満足できない**

　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　⑤再就職に役立つ内容でしたか　　　　　　　　**役立つ　４　―――　３　―――　２　―――　１　役立たない**

　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

⑥受講する前と受講した後で、あなた自身はどのような変化がありましたか

（一番当てはまるものに☑をしてください）

　□再就職への意欲が高まった　　　　　　　　　　　　□知識や技術を学び自信がついた

　□再就職への選択肢や視野が広がった　　　　　　　　□再就職は難しいと思った

　□何も変わらない

　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**３．今後開催してほしいセミナーの内容やご意見・ご要望があればご記入ください**

|  |
| --- |
|  |

ありがとうございました。