

令和2年度 看護職員再就職支援セミナー（e-ラーニング）アンケート

氏名

1. 受講後の感想・ご意見

2. eラーニングを受講しようと思ったのはなぜですか（複数回答可）

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 手軽に学習ができてよいと思った | <input type="checkbox"/> 再就職に役立つと思ったから |
| <input type="checkbox"/> 学習したいテーマがあったから | <input type="checkbox"/> 最新の知識・技術を学びたかったから |
| <input type="checkbox"/> 集合研修に参加する時間がないから | <input type="checkbox"/> 近くで受けられる研修がないから |
| <input type="checkbox"/> 再就職への不安があったから | <input type="checkbox"/> ナースセンター職員からのすすめ |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |

3. eラーニングを受講してみて良かった点はどれですか（複数回答可）

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 時間や場所を問わず学習できる | <input type="checkbox"/> 好きなテーマを選択して学習できる |
| <input type="checkbox"/> 同じ内容を繰り返し学習できる | <input type="checkbox"/> 内容が分かりやすい |
| <input type="checkbox"/> 1講義あたりの講義時間が丁度良い | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |

4. eラーニングを受講してみて悪かった点はどれですか（複数回答可）

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 視聴可能な期間が短い | <input type="checkbox"/> 学習時間の確保が難しかった |
| <input type="checkbox"/> 動画が見にくい | <input type="checkbox"/> 内容が難しかった |
| <input type="checkbox"/> 1講義あたりの講義時間が長い | <input type="checkbox"/> 操作が難しい |
| <input type="checkbox"/> 特にない | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |

5. eラーニング受講後の満足度はいかがですか（最も当てはまるものを選んでください）

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> とても満足 | <input type="checkbox"/> まあまあ満足 | <input type="checkbox"/> あまり満足できなかった | <input type="checkbox"/> 満足できなかった |
| 理由（ | | | |
| ） | | | |

6. eラーニング受講後の理解度はいかがですか（最も当てはまるものを選んでください）

- | | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> よく理解できた | <input type="checkbox"/> まあまあ理解できた | <input type="checkbox"/> あまり理解できなかった | <input type="checkbox"/> 理解できなかった |
| 理由（ | | | |
| ） | | | |

7. 本セミナーを受講し、再就職への意欲が高まりましたか（最も当てはまるものを選んでください）

- | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> とても高まった | <input type="checkbox"/> 高まった | <input type="checkbox"/> 変わらない | <input type="checkbox"/> 再就職は難しいと思った |
| 理由（ | | | |
| ） | | | |

8. 本セミナー受講後、どのくらいでの就職を希望していますか

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 3ヶ月以内 | <input type="checkbox"/> 3ヶ月～半年以内 |
| <input type="checkbox"/> 半年～1年以内 | <input type="checkbox"/> 1～2年以内 |
| <input type="checkbox"/> 未定 | |

9. 今後開催してほしいセミナーの内容やご要望があればご記入ください