

(教員用)

## 令和8年度 高校生一日看護師体験事業実施について ～決定通知から体験参加までの流れと諸注意～

### 『確認事項』

参加申込の無い生徒や希望日以外の体験参加はできません。

実施通知文受取り後、下記の内容を必ずご確認ください。

\*訂正がある場合は、6月5日までに新潟県看護協会へご連絡ください。

1. 「参加決定通知名簿」
  - ・生徒氏名の漢字、フリガナ（参加証を発行します）
  - ・学年           ・性別（白衣の準備があります）
2. 決定実施日における生徒の参加可否
  - ・部活動や学校行事と重なっていないか？
  - ・進路変更により体験参加が不要となっていないか？
  - ・その他、長期休学等、体験参加が困難な状況ではないか？

### 『体験実施病院から連絡』

体験実施病院へは、上記『確認事項』を踏まえ、6月中旬頃に新潟県看護協会より**参加生徒の情報**を通知します。

協会からの通知後、病院より参加生徒の在籍高校宛てに、概ね7月中旬を目途に下記の事項を連絡するように依頼しています。

病院から文書が届きましたら速やかに開封し内容をご確認ください。

・連絡先           ・集合場所および時間           ・当日の持ち物           ・注意事項

1. 参加生徒への周知
  - ・病院からの連絡後、「令和8年度高校生一日看護師体験事業参加のご案内（参加生徒用）」の空欄に上記内容を記入のうえ、生徒へ配布してください。
  - ・病院独自の案内用紙がある場合は、そちらを使用してください。
2. 病院から連絡が無い場合
  - ・直接病院担当者宛にご連絡ください。

### 『欠席連絡』

欠席等が生じた場合は、学校から下記のとおりご連絡ください。

申込案内時に送付済みの“別紙1「参加申込について」の4 注意点”も併せてご確認ください。

1. 6月18日以前：新潟県看護協会
2. 6月19日以降：病院および新潟県看護協会（別紙1「参加申込について」のとおり）
3. 参加当日：閉庁日の場合は、生徒が直接「病院」および「新潟県看護協会」へ連絡

### 『その他』

「体験中止」等、実施内容に変更が生じた場合は病院から学校へ連絡が入りますので、参加生徒へ周知してください。

「実施要項」および別紙1「参加申込について」をよくご確認のうえ、参加生徒への指導をお願いいたします。