

看護職の皆様へ

今回、退職されることになりましたが、“看護職の資格は一生もの”です。また、いつの日か看護職として現場に復帰して下さい。

茨城県ナースセンターでは、復職のための支援をいろいろとしております。

ぜひ、この用紙をお送り下さい。また、ナースセンターへの登録はインターネットからできます。(茨城県看護協会ホームページ <http://www.ina.or.jp/> からe-ナースセンター検索サイトに入ってください。)

ナースバンク登録依頼書

(社) 茨城県看護協会内

茨城県ナースセンター あて

茨城県水戸市緑町3-5-35

TEL 029-221-8572

FAX 029-226-0493

ナースバンクへの登録をしたいので、茨城県ナースセンターからの求職登録票の送付を依頼します。

依頼日：平成 年 月 日

* 求職者ご本人がご記入ください。

ふりがな 氏名	
職種	保健師、助産師、看護師、准看護師、学生(看護職)、学生(免許未取得)(○で囲んで下さい)
現住所	〒 電話 _____ FAX _____
登録票 送付先	* 現住所と同じ場合は記入不要
再就業 希望時期	

* 看護相談員記入欄

送付日：平成 年 月 日

看護相談員名		所属名	
--------	--	-----	--