**推薦書類等の記入について**

　推薦書類等の記入にあたりまして、下記の点にご留意くださいますようお願い申し上げます。

記

**1　重要　知事表彰推薦について**

　　現職の茨城県職員は、推薦対象になりません。

　　但し、令和3年3月31日で茨城県職員を退職予定の方は推薦対象となります。

　　看護協会長の表彰を受け、概ね3年以上経過している者でないと推薦対象となりません。

**2　役員・委員就任期間の表記について**

　月数まで計算願います。

　　<例>　 平成28年4月～平成30年3月　……　2年

　　　　 平成28年4月～平成30年4月　……　2年１ヶ月

**3　年齢について**

　令和3年3月31日現在の年齢をご記入ください。

**4　会員歴・従事年数について**

　令和2年度末(令和3年3月31日現在)でご記入ください。

　看護業務従事年数は、「1役員・委員の就任期間」の標記と同様に月数まで

計算し、勤務先・職位ごと分けてご記入ください。

**5　職種の記載について(婦、師について)**

1. 履歴書について

固有名詞は保助看法一部改正 (H14.3.1施行) 以前は**婦**、それ以降は**師**

<例>　保助看法一部改正以前　看護婦

　　　　　 　〃　　　以後　看護師

1. 推薦理由について

時期を問わず、**師**　に統一してください。

　 <例>　看護師

※裏面の「記入例」をご参照ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【問い合わせ先】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公益社団法人茨城県看護協会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　総務担当　竹川

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　029-221-6900

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Fax　029-226-0493

※記入例

様式2　注）看護協会の役員・委員歴のみ記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協会役員・委員歴 | 役員・委員名 | 期　間 | 延年数 |
| 　○○委員　　　　　　　　　　××理事　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  H9年　7月～ 13年　6月H28年　6月～　 年 月　　年　　月～　　年　　月 | 　4年　0ケ月　　　　　1年　9ケ月　　年　ケ月 |

様式3　※職歴欄

|  |  |
| --- | --- |
| 期　間 | 事　由 |
| S54年 4月～S58年 11 月S58年12月～H元年 3 月H5年　4月～H15年 3 月H15年 4月～　※現職の県職員の場合令和2年3月31日 | ○○病院勤務○○病院主任看護師△△病院勤務△△病院看護師長茨城県職員退職予定 |

様式3　※現在の活動欄

|  |  |
| --- | --- |
| 期　間 | 事　由 |
| H20年 4月～H26年 4月～H28年 4月～ | □□看護専門学校講師○○認定看護師として活動△△病院教育担当責任者 |

様式3　※賞罰欄

|  |
| --- |
| 期　間 |
| 平成19年度　優良看護職員茨城県看護協会長表彰　受賞 |