

学校担当者・学生の皆さま

申 込 上 の 注 意

(ご熟読の上、お申込みください)

(1) 参加希望者について

- ・ 第1希望には、各学校希望者1名ずつとなるようにしてください。
第1希望施設が複数の希望者で重複しないよう、お手数ですが、学校で調整してお申し込みください。
- ・ 感染対策のため実施病院では人数・参加条件などの制限があります。どの病院に決定するかは、当協会が調整します。実施病院の受入人数と応募者数により調整しますので、ご了承ください。また、申込多数の場合は、看護職を希望する学生または新3年生を優先していただきますようお願いいたします。
- ・ 学校行事、部活動等の日程をよく確認し、必ず参加できる日程・施設を選ぶようにしてください。決定後のキャンセルは、実施病院へご迷惑をおかけしてまいりますので、キャンセルとならないようお願いいたします。

(2) 申込書の記入について

- ・ 希望する病院は、別紙3実施病院一覧より実施日・備考欄をご熟読の上、申込みください。○印がついている施設は、第1希望以外は選択できません。
- ・ 様式4申込書（表面・裏面）にご記入ください。

(3) 白衣のサイズについて

- ・ 別紙3実施病院一覧の備考欄をよくお読みください。
 - ・ 病院によっては、身長・体重等も記入いただく場合がありますのでご確認いただき、様式4申込書（表面・裏面）の備考欄にご記入ください。
- ※検食が予定されている病院があります。アレルギーなどありましたら、必ず備考欄に記入してください。

(4) 開催期間中の事故・けが・病気等について

- ・ 開催期間内において発生した一切の事故やけが・病気などの責任を負いかねますことをあらかじめご了承ください。
- ・ 参加学生の傷害保険等の加入状況をご確認ください。
- ・ 学校・参加者・保護者様の責任においてご対応くださいますようお願いいたします。

(5) 参加する学生の皆さまへのお願い

- ・爪を切ってご参加ください。
- ・ピアス、指輪、マニキュアなどは禁止です。
- ・髪の毛の長い学生は、患者様・利用者様に触れないようにまとめてください。
- ・白衣から下着が透けないようにしてください（濃い色の下着は着用しない）。
- ・体験日まで体温測定など健康観察をおこなってください。
- ・感染症の疑いがあるまたは罹患している、体調不良などの場合には、体験をキャンセルし、必ず連絡してください。その際は、下記の「緊急時の連絡フロー図」を参考に連絡をお願いいたします。
- ・実施日・実施病院を間違える学生がいます。各自で日程等を確認しましょう。

