



従事期間等	従事期間 1 年未満 → 従事開始の理由を記入： 1 新規 2 再就業 3 転職 4 その他	従事期間等 136				
	従事期間 1 年以上 2 年未満 → 従事開始の理由を記入： 5 新規 6 再就業 7 転職 8 その他 従事期間 2 年以上 → 9 と記入					
看護師の 特定行為 研修の 修了 状況	特定行為研修の修了の有無		指定研修機関番号			
	1 有		2 無			
	修了した特定行為区分					
	特定行為研修の修了「有」の場合は、該当する全ての特定行為区分の番号を○で囲んでください。					
	01 呼吸器（気道確保に係るもの）関連		02 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連			
	03 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連		04 循環器関連			
	05 心嚢 <sup>のう</sup> ドレーン管理関連		06 胸腔ドレーン管理関連			
	07 腹腔ドレーン管理関連		08 ろう孔管理関連			
	09 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連		10 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連			
	11 創傷管理関連		12 創部ドレーン管理関連			
13 動脈血液ガス分析関連		14 透析管理関連				
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連		16 感染に係る薬剤投与関連				
17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連		18 術後疼痛 <sup>おそ</sup> 管理関連				
19 循環動態に係る薬剤投与関連		20 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
21 皮膚損傷に係る薬剤投与関連						
修了した領域別パッケージ研修						
該当する全ての領域別パッケージ研修の番号を○で囲んでください。						
01 在宅・慢性期領域		02 外科術後病棟管理領域				
03 術中麻酔管領域		04 救急領域				
05 外科系基本領域		06 集中治療領域				
備考						