別紙1

公益社団法人　茨城県看護協会・茨城県ナースセンター

Mail　[y.haryu@ina.or.jp](mailto:y.haryu@ina.or.jp)　　締切：4月15日（月）

**出欠確認票**

学校名

**出席　・　欠席**※出欠どちらかに○印をしてください。

※出席の方は、以下の項目に記入願います。

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  出席者氏名 |  |
| Ｅメール  アドレス |  |

**※会議に活用させていただくため、下記アンケートの記入もお願いいたします。**

|  |  |
| --- | --- |
| 令和５年度看護系への進学率 | 令和５年度卒業者人数：　　　名  看護大学　　　　　名　、看護専門学校　　　　　名  准看護学校　　　　名　、看護以外の医療系への進学　　　　　名  ※詳細人数が不明の場合は、凡その人数でもかまいません |
| 看護職希望生徒から  どのような質問をされますか。  また、どのような情報が  あるといいですか |  |
| 貴校の看護職希望者への  受験対策について  （具体的な指導方法等） |  |
| その他質問等がございましたら  ご自由にお書きください |  |