

2025年度



一日看護体験のご案内

日 付	時 間	場 所
7月 22日（火）	13：00～16：30 （受付13：00～） ＊13：00までに 正面玄関にお越しください ＊感染防止対策のため 検温・症状チェックの ご協力をお願いします	国立病院機構 箱根病院 神経内科・ 筋ジストロフィー の病棟
23日（水）		
24日（木）		
25日（金）		
＊COVID-19対策の観点により、急遽中止となる場合がございますので ご了承ください。		

<内容>

- ・病棟見学・患者との会話
- ・車いす操作・血圧測定・文字盤等の体験



- *感染対策を行ったうえで病棟に入ります
- *感染症の状況により変更になる場合がございます

<参加対象者> 高校生 (約10名/日)

- *参加の可否につきましては、締め切り後に決定次第ご連絡いたします
- *申し込み多数の場合は3年生優先とし、人数調整をお願いする場合がございます



<申し込み締め切り> 5月16日 (金)

<申し込み方法>



裏面または別紙の看護体験申込書に必要事項をご記入のうえ
Fax、メール、郵送でお申し込みください

<申し込み・問い合わせ先>

独立行政法人国立病院機構 箱根病院
副看護部長 橋本 みどり

Tel : 0465-22-3196(代)
Fax : 0465-23-1167
E-mail : 221-kangobu@mail.hosp.go.jp
住 所 : 〒250-0032 神奈川県小田原市風祭412
(風祭駅より徒歩2分)



一日看護体験 申込書

申込日	2025年 月 日
希望日	☐ 7/22日(火) ☐ 23日(水) ☐ 24日(木) ☐ 25日(金) いずれかにチェック（レ）してください （参加可能な日が複数ある場合は備考欄にご記入をお願いします）
ふりがな	
氏 名	
郵便番号	〒 -
住 所	
電話番号	()
メールアドレス	
学校名	高等学校
学 年	年生
サイズ	S ・ M ・ L ・ LL ・ 3L （上記サイズ以外の方は備考欄にご記入ください）
性 別	女性 ・ 男性
備 考	

- *お名前の間違いやすい漢字は、丁寧にご記入ください（名札作成のため）
- *白衣は、女性はワンピース、男性はスクラブとパンツを着用していただきます
- *白衣のサイズは、普段着用しているサイズに○印をご記入ください
- *白衣のサイズがS・M・L・LL・3L以外の方は、備考欄にご記入ください
- *4Lサイズ以上の白衣のご用意ができませんので、学校で使用しているジャージ上下（上は白の半袖/白の半袖ポロシャツでも可・下は長ズボン）をご持参ください

<申し込み・問い合わせ先>

独立行政法人国立病院機構 箱根病院 副看護部長 橋本 みどり
 Tel : 0465-22-3196 (代) Fax : 0465-23-1167
 E-mail : 221-kangobu@mail.hosp.go.jp
 住 所 : 〒250-0032 神奈川県小田原市風祭412