

(地 I 311)

平成 29 年 3 月 24 日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

日本医師会常任理事

釜 菫 敏

日本准看護師連絡協議会について (案内・報告)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本会及び四病院団体協議会が活動を支援している日本准看護師連絡協議会（准看協）につきましては、平成 29 年度 1 月 20 日付（地 I 274）の文書をもって、会員募集等にかかるご協力をお願いをしております。

今般、本会も賛助会員（団体）として入会することとともに、平成 29 年度研修会についても共催することといたしましたのでご報告申し上げます。研修会場をお借りする宮城県医師会、愛知県医師会、広島県医師会、福岡県医師会、沖縄県医師会におかれましては、ご了知のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、平成 29 年度の研修会一覧（平成 29 年 3 月 13 日現在）や会員募集にかかる資料を改めてお送りいたしますので、貴会管下郡市区医師会、会員医療機関、医師会立看護師・准看護師養成所等への周知協力方につきまして、ご高配賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

<送付資料>

◆新規

- ・平成 29 年度研修一覧 平成 29 年 3 月 13 日現在（A 4 両面）
- ・平成 29 年 5 月 19 日特別講演会チラシ（A 4 両面）
- ・入会手続き Vol. 03
- ・会員募集チラシ（A 4 両面）
- ・賛助会員・団体加入のご案内（A 4 両面）

◆平成 29 年 1 月 20 日付でお送りしているもの（再送付）

- ・准看協のご案内（A 4 両面）
- ・看護学生会員募集チラシ（A 4 両面）

なお、恐れ入りますが、准看協事務局は少人数のため、対応漏れを防ぐため、お問い合わせはメールでお願い申し上げます（office@junkankyo.com 宛）。

平成29年度日本准看護師連絡協議会研修一覧

2017.03.13現在

1. 基礎研修

※基礎研修は、医療・介護領域に従事する全職員が受講いただけます。

カテゴリ	研修No	開催日	時間	プログラム	主な内容	定員数	受講料	会場
看護実践	★ H29-1	H29年 6/22 (木)	10:00～ 16:00	テーマ コミュニケーション ～考えれば考えるほど難しくなる～ 講師 佐藤智子(医療法人社団正心会よしの病院 看護部長)	コミュニケーションとは、コミュニケーションの手法、演習：「会話だけでなく、アイコンタクトや表情も、ここで今一つコミュニケーションについて考えてみましょう。」 etc	60名	会員 4,000円 非会員 8,000円	岡山県 医師会館
感染対策	★ H29-3	8/24 (木)	10:00～ 12:00	テーマ 院内で取り組む感染予防対策 講師 佐藤誠二(医療法人菅野愛生会こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ)	看護・介護チームで行う院内感染対策の注意点とその方法を学習します。	60名	会員 4,000円	宮城県 医師会館
			13:00～ 16:00	テーマ 感染管理(概論・各論) 講師 佐藤雅一(医療法人薫風会山田病院/感染管理認定看護師)	感染管理の基礎知識を学習します。		非会員 8,000円	
安全対策	★ H29-8	H30年 1/17 (水)	10:00～ 12:00	テーマ 現場における倫理を学ぶ 講師 福原百合(医療法人慈光会若久病院)	倫理を学ぶ目的や倫理的な問題に直面した場面でどのように分析・判断するのか事例を通して分かりやすく学べます。	60名	会員 4,000円	福精協 会館 (福岡県)
			13:00～ 16:00	テーマ ここが知りたい！転倒転落、誤薬の防止 講師 首藤敏夫(久留米大学病院)	安全な環境を整えるために必要な、転倒転落・誤薬の要因と対策について学習します。		非会員 8,000円	

2. ステップアップ研修

※ステップアップ研修会は、准看護師、看護師に限らず、コ・メディカルスタッフも受講いただけます。

カテゴリ	研修No	開催日	時間	プログラム	主な内容	定員数	受講料	会場
看護実践	★ H29-2	H29年 7/19 (水)	10:00～ 16:00	テーマ 精神症状に対応した摂食嚥下機能への支援 講師 高橋清美(日本赤十字九州国際看護大学 教授)	精神疾患患者の摂食嚥下障害の看護や摂食嚥下障害の特徴とその支援について学習します。	60名	会員 4,000円 非会員 8,000円	福岡県 医師会館
看護実践	★ H29-4	9/25 (月)	10:00～ 12:00	テーマ 精神科看護の立場からの身体合併症予防・看護 講師 片平真悟(医療法人財団赤光会斎藤病院 看護部長/精神科認定看護師)	精神科における身体合併症を理解し、必要な看護ケアを学習します。	60名	会員 4,000円	日本 医師会館 (東京都)
			13:00～ 16:00	テーマ 意識障害 ～症状別の対応と看護の仕方～ 講師 塩津正己(順天堂大学浦安病院救急救命センター/国士舘大学体育学部救急救命士養成講師)	意識障害の原因疾患やJCSやGCSIによる意識障害の評価等、事例を用いて意識障害への対応の基礎を学習します。		非会員 8,000円	
看護実践	★ H29-5	10/27 (金)	10:00～ 16:00	テーマ ケースで学ぶ！高齢者の急変予防と対応～急変のサインを見逃さない高齢者のアセスメント～ 講師 岩田充永(藤田保健衛生大学救急総合内科教授)	・高齢者の身体的・生理的特徴 あいまいな訴えから異常を読みとる、転んでしまった、呼吸が苦しい、めまいがするetc ・高齢者のバイタルサインの読み方 ・救急搬送 要/不要の見きわめ ・こんな時どうする？急変対応	60名	会員 4,000円 非会員 8,000円	愛知県 医師会館
看護実践	★ H29-6	11/16 (木)	10:00～ 16:00	テーマ 知っておきたい！薬の作用と副作用～インシデント事例から学ぶ剤形別の薬の知識～ 講師 松尾裕彰(広島県病院薬剤師会 会長/広島大学病院 薬剤部長)	薬の剤形別のインシデント事例を通して、剤形とその注意点を理解すること、薬剤師と看護師など医療従事者の連携や情報共有が効果的な事故防止へと繋がること等を学習します。	60名	会員 4,000円 非会員 8,000円	広島県 医師会館
看護実践	★ H29-9	H30年 2/7 (木)	10:00～ 16:00	テーマ 看護過程 講師 鬼頭和子(名桜大学人間健康学部看護学科 准教授)	「なぜ看護過程が必要なのか」「アセスメント→診断→計画→実施→評価」という一連のサイクル等を実例を通して分かりやすく説明します。	60名	会員 4,000円 非会員 8,000円	沖縄県 医師会館

3. 講演会

※どなたでも受講いただけます。

カテゴリ	研修No	開催日	時間	プログラム	主な内容	定員数	資料代	会場
特別講演会	H29-0	H29年 5/19 (金)	14:30～ 16:00	テーマ 医原性サルコペニアを作らないために必要なリハ栄養の視点 講師 若林秀隆(横浜市立大学附属市民総合医療センター リハビリテーション科)	「サルコペニア」とは、加齢に伴う進行性かつ全身性の筋肉量と、筋力の減少により身体機能の低下がもたらされることです。この講演では「サルコペニア」を分かりやすく解説し、リハ栄養について、そのポイントを伝授します。	250	無料	日本 医師会館 (東京都)
第2回講演会	H29-7	12/14 (木)	13:00～ 16:30	テーマ 第2回講演会「企画中」 講師 調整中	企画・調整中 ※9月頃にご案内予定	400名	会員 2,000円 非会員 4,000円	日本 医師会館 (東京都)
			13:00～ 16:00	交流会 ※同会館内で同時開催 ※ブース設置(フリースタイルで自由参加)。	看護学生や再就職等を考える方々を支援するための企画を検討中。		-		交流会のみ 参加無料

申込期間：平成29年3月6日～ 各研修開催日の3週間前まで
但し、申込受付期間内であっても、定員になり次第、受付を終了しますので予めご了承ください。

【注意事項】

- ※受講料の「会員」とは、日本准看護師連絡協議会の「正会員」「賛助会員・個人」「学生会員」での加入者本人を指します。賛助会員・団体は会員扱いとはなりません。
- ※看護学生も、研修会に受講申込みいただけます。受講料等は有料となりますが、学生価格が設定されている場合もございますので事務局にお問い合わせください。
- ※2017年2月末日現在の企画です。このあとの確定や変更事項等は、准看護ホームページにその都度掲載いたしますのでそちらでご確認ください。
- ※研修Noにある★マークは、「受講ポイント」対象の研修会です(裏面の正会員だけの会員特典参照)。

「サルコペニア」をご存知ですか？

「サルコペニア」とは、加齢に伴う進行性かつ全身性の筋肉量と、筋力の減少により身体機能の低下がもたらされることです。健康長寿社会を実現するための重要なキーワードでもあるのです。今回は、「サルコペニア」について分かりやすく解説します。また、リハビリテーション栄養(リハ栄養)についても、そのポイントを伝授します。



参加費
無料

この機会に、是非学んでみませんか。今日からできることを、講師が分かりやすく解説します！



横浜市立大学附属市民総合医療センター リハビリテーション科
若林秀隆 先生

プロフィール (QRコード)



特別講演会

平成 29 年

5 月 19 日(金) 14:30~16:00

※受付 12:00~

会場：日本医師会館 3階小講堂

プログラム

14:30~ 開会の挨拶

14:40~ 特別講演会

15:50~ 閉会の挨拶

<お申込み方法>

裏面のチラシに記入のうえFAX送信ください

准看協 平成 29 年度 第 1 回定期総会のお知らせ

同日・同会場では、13:00~14:00に当会の第1回定期総会を行います。

※正会員の方は、この時間帯からご出席ください。

※総会欠席の正会員は、議決権行使書を必ず期日までにご提出ください。議決権行使書等は、4月中旬頃に正会員へ郵送しますのでそちらをご確認ください。

※一般の方も、総会は傍聴いただけます。


<お問い合わせ先>

日本准看護師連絡協議会 〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14-6 階 TEL:03-6435-0647 FAX:03-5232-3309 E-mail: office@junkankyo.com

医原性サルコペニアを
作らないために必要な
リハ栄養の視点

2017.05.19 日本准看護師連絡協議会「特別講演会」申込書

タイトル: 医原性サルコペニアを作らないために必要なリハ栄養の視点

ファックス送信 ⇒ 03-5232-3309 

施設名	※必ず記入ください。				
申込 代表者	※必ず記入ください。		TEL :		
	氏名	様	※必ず記入ください。 FAX :		
住所	※必ず記入ください。 〒 _____ 都道府県				
受講 申込者 の情報	ふりがな 氏名	性別	会員(会員番号記入) 非会員	職種	※事務局記載 受付 No
	.....	男・女	<input type="checkbox"/> 会員 () <input type="checkbox"/> 非会員		
	.....	男・女	<input type="checkbox"/> 会員 () <input type="checkbox"/> 非会員		
	.....	男・女	<input type="checkbox"/> 会員 () <input type="checkbox"/> 非会員		
	.....	男・女	<input type="checkbox"/> 会員 () <input type="checkbox"/> 非会員		
	.....	男・女	<input type="checkbox"/> 会員 () <input type="checkbox"/> 非会員		

※どなたでもご参加いただけます (受付 12:00~)。

※受講料は無料です。

※お申込み後、キャンセル・変更等が生じた場合は、速やかに事務局へご連絡をお願いします。

※受講申込者氏名は、楷書ではっきりとお書きください。

お申込み結果を、記入いただいたFAX番号へご連絡いたします。

受講決定通知

受講承認されました

締め切らせていただきました

次の機会のお申込みをお待ちしております



日本准看護師連絡協議会

入会手続き

～申込みから会員登録までの流れ～

「新規」・「継続」



この入会手続きは、上記QRコードからPDFファイルをダウンロードいただけます。

当会の設立日

平成 27 年 11 月 6 日

当会の設立目的

当会は、准看護師養成制度の存続そして全国レベルで准看護師の更なる知識と技術の向上を目指した生涯教育研修体制確立を主な目的としています。

会員種類・年会費と入会要件

会員種類	年会費	要件
正会員	1,000 円	当会の趣旨に賛同する准看護師、看護師※ ※准看護師の資格取得後に、看護師資格を取得した方も含む（ダブルライセンスもつ者）
賛助会員（個人）	1,000 円（1 口）	当会の趣旨に賛同する医師、看護師、看護補助者、介護職員、事務職員等 ※医師（診療所の開設者、管理者、院長等）は 10 口 10,000 円以上でお願いします。
賛助会員（団体） 【医療機関・施設等】	10,000 円（1 口）	当会の趣旨に賛同するクリニック、診療所、医院、病院、介護施設・福祉施設等 ※可能であれば 3 口以上でお願いします。
賛助会員（団体） 【医師会、看護専門学校等】	10,000 円（1 口）	当会の趣旨に賛同する県・郡市医師会、看護専門学校等 ※可能であれば 3 口以上でお願いします。
賛助会員（団体） 【法人・企業】	10,000 円（1 口）	当会の趣旨に賛同する法人（医療法人、社会福祉法人等）及び、医療関連企業等 ※可能であれば 3 口以上でお願いします。
学生会員	無料	当会の趣旨に賛同する看護学生「学生証をもつ者」※ ※准看護師課程、看護師課程ともに可

会 期

会員期間：4 月 1 日～翌年 3 月 31 日

活動方針

- ・准看護師の生涯教育体制を構築する。
- ・地域医療を支える質の高い准看護師等の育成に取り組む。
- ・准看護師の意見集約の場を確保し、社会的地位の向上を図る。
- ・准看護師養成制度を堅持し、その養成について支援する。
- ・准看護師の進学を支援する。
- ・潜在准看護師の再就職を支援する。

※会員の特典もたくさんあります！

●正会員・賛助会員・個人

1. 議決権を行使できません（正会員のみ）
2. 機関誌『准看協 News』が年 3 回（4・8・12 月末）届きます
3. 研修会・講演会の受講料が会員価格で受講できます
4. 会員システムで、自身の受講履歴等が管理できます
5. 精神・保健・医療・福祉に関する最新情報がダイレクトメールで届きます
6. 当会主催の研修会受講でポイントが得られます（正会員のみ）
※ポイントが 10 個たまると 1 回無料で受講できます
7. 当会主催の緊急企画に参加できます（正会員のみ）

●賛助会員・団体

1. 求人情報・学生募集の案内を准看協ホームページに掲載できます。
2. 機関誌『准看協 News』が年 3 回（4・8・12 月末）届きます
3. 精神・保健・医療・福祉に関する最新情報がダイレクトメールで届きます
4. 学生交流会や就職説明会等の際、優先的にご参加いただけます
5. 当会主催の講演会やイベント等で、出展や資料配布をしていただけます
※開催会場によってはできないところもございます

会報誌メール配信



求人情報・学生募集掲載



研修会WEB申込み



支援団体

- ・公益社団法人日本医師会
- ・一般社団法人日本病院会
- ・公益社団法人全日本病院協会
- ・一般社団法人日本医療法人協会
- ・公益社団法人日本精神科病院協会

「新規」 会員登録について

当会の会員登録は、以下の方法でご登録いただけます。

日本准看護師連絡協議会
〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6階
TEL:03-6435-0647 FAX:03-5232-3309

1-1 WEBサイトで申込み



WEB サイトから申込み。
URL: <http://www.junkankyo.com/>
画面に従って入力ください。
※携帯やスマホも利用可。
WEB申込 →

1-2 申込書記入・郵送で申込み



准-様式 1 を記入し、郵送で申込み。
※2 名以上申込みの場合、准様式 2 の同封必須
申込書(准様式 1) 学生会員専用申込書
↓ ↓

1-3 同施設で複数名を一括で申込み



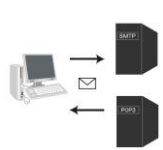
エクセルファイルをダウンロードし、画面に従って入力したあと、メールに送信で申込み。
E-mail: office@junkankyo.com
エクセルファイル入手 →

2 申込者情報を、事務局でWEB登録



事務局受付・内容を確認したのち、WEB登録を行います。
※申込内容の照会のため、申込代表者様にお電話を差し上げる場合があります。

3 申込完了通知(自動配信) ※会員としての仮登録です。



メールが受信されない場合は、「迷惑メール」と判断され受信フォルダーに通知メールが表示されない、登録アドレスが間違っているなどの可能性がありますので事務局へご連絡ください。
連絡先 TEL:03-6435-0647
送信される内容: 登録の個人情報・受付番号・アカウント・パスワード・振込み期日・振込先など

4 会費納入 ※支払い方法の選択で、次年度会員の継続方法が異なりますのでご注意ください。

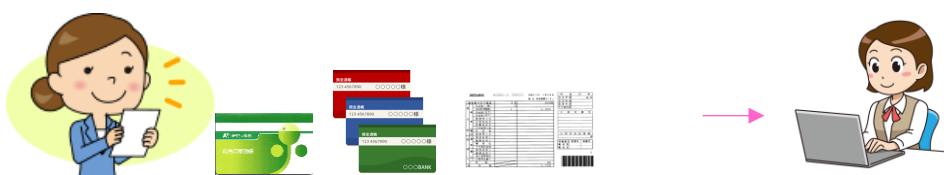


支払い方法・・・「三菱東京UFJ銀行」又は「ゆうちょ銀行・郵便振替」を選択
※振込手数料は会員様負担となります。
※お振込時のお願い・・・氏名又は施設名の前に「受付番号」を必ず記載ください。



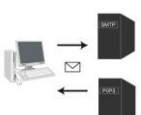
支払い方法・・・「クレジット決済」を選択
※画面の案内に沿って、振込手続きをお済ませください。
※振込手数料はかかりません。

5 会費納入確認・入金処理



お振込み後から完了通知送信までに、7~10 日程お時間をいただく場合があります。
※振込みの際に受付番号の記載がないと照会に時間を要します。

6 会員登録完了



※会費納入確認後、WEB登録完了通知を登録いただいたアドレスに「振込み完了」「会員番号」メールを送信。

支払方法が「銀行振込・郵便振替」で加入された方の、次年度会員の継続方法

次年度会員へ自動継続となります。

次年度会員継続を希望されない方は「退会届」を提出ください。

年度途中の退会も受け付けますが、会費の返金はいたしません。予めご了承ください。

1 次年度の加入について通知



2月初旬

同施設に2名以上の正会員等がいる場合、施設に次年度会員の自動継続をお知らせします（次年度会費請求額の確認等）。

※准看協入会担当者宛（登録の代表メールアドレス）にメール送付します。

※同施設に1名だけの正会員等、又は賛助会員・団体（施設内に正会員等の加入者はいない）には、この時点でのお知らせはありません（3/25告知メール送付）。

次年度会員継続をされる方の
お手続きはございません

次年度会員継続をしない方（退会希望者）



「退会届」を3月24日までに准看協事務局へ郵送ください。

※電話やメールでの退会届は受けておりません。

※期日までに提出がない場合は、次年度へ自動継続となります。

日本准看護師連絡協議会
〒108-0023 東京都港区芝浦3-15-14 6階

退会届を受理



「退会届」を受理し、会員登録の処理、理事会審議を行います。

理事会で承認

2 次年度会員継続への告知及び請求書の送付



3月25日 次年度会員自動継続の告知メール送付

3月31日 次年度会員の会費納入願い及び請求書を、会員本人又は申込代表者宛にメール送付。

3 会費納入



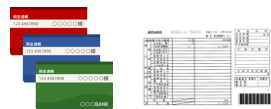
or



請求書内容確認後、4/1以降に会費納入ください（振込手数料は会員様負担）

※お振込時のお願い・・・氏名又は施設名の前に「請求書番号」を必ず記載ください。

4 会費納入確認・入金処理



お振込み後から完了通知送信までに、7～10日ほどお時間をいただく場合がございます。

※振込みの際に請求書番号の記載がないと照合に時間を要します。

5 当年度会員登録完了



※会費納入確認後、WEB登録完了通知を登録いただいたアドレスに「振込み完了」メールを送信。

支払方法が「クレジット決済」で加入された方の、次年度会員の継続方法

次年度会員への自動継続はされません。会員本人のWEB処理が必要です。

※会員の自動継続をご希望の方は、振込方法を「銀行振込」に変更ください。H29年度で振込方法変更された場合、H30年度から自動継続となります。

※次年度会員継続を希望されない方は「退会届」を提出ください。

1 次年度の加入について通知



2月初旬

同施設に2名以上の正会員等がいる場合、施設に次年度会員の自動継続をお知らせします。

※クレジット決済での加入者だけは、会費の一括請求から除外されます。

※同施設に1名のみの方の正会員等、又は賛助会員・団体（施設内に正会員等の加入者はいない）には、この時点でのお知らせはありません（3/25告知メール送付）。

次年度会員継続をされる方
4/1以降に
「3」のWEB処理を
行って頂きます！

次年度会員継続をしない方(退会希望者)



「退会届」を3月24日までに准看協事務局へ郵送ください。
※電話やメールでの退会届は受けておりません。

日本准看護師連絡協議会
〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6階

退会届を受理



「退会届」を受理し、会員登録の処理、理事会審議を行います。理事会で承認

2 次年度会員継続への告知



3月25日 次年度会員自動継続の告知メール送付
3月31日 会員期間が満了！

3 4/1以降、次年度会員継続へのWEB処理(継続手続き)

※会員本人に行って頂くWEB処理です！



WEBサイトから「アカウント」「パスワード」を入力してログインします。

マイページの「更新」ボタンを押してください。⇒ **これで、次年度会員継続は完了！**

その後、画面に沿って会費納入について支払方法選択・振込等をお手続きください。

4 会費納入



支払い方法・・・「クレジット決済」を選択

※画面の案内に沿って、振込手続きをお済ませください。

※振込手数料はかかりません。

※「クレジット決済」の場合は、次年度も同様のWEB処理となります。



or



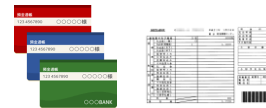
支払い方法・・・「三菱東京UFJ銀行」又は「ゆうちょ銀行・郵便振替」を選択

※振込手数料は会員様負担となります。

※お振込時のお願い・・・氏名又は施設名の前に「受付番号」を必ず記載ください。

※今回「銀行振込」に変更された場合は、次年度は自動継続となります(前ページ参照)。

5 会費納入確認・入金処理



お振込み後から完了通知送信までに、7~10日程お時間をいただく場合があります。

6 当年度会員登録完了



※会費納入確認後、WEB登録完了通知を登録いただいたアドレスに「振込み完了」メールを送信。

退会について

日本准看護師連絡協議会
〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6階
TEL:03-6435-0647 FAX:03-5232-3309

入会と同様退会は本会に退会の届出が必要です。

退会届はご郵送となります。お電話やメール等での退会はお受け出来ませんのでご注意ください。

1) 自動継続時期での退会希望者

期日までに退会届をご提出下さい。また、期日までに届出がない場合は、自動継続(自動更新)と判断し、次年度会費のご請求を差上げます。

2) 年度の途中での退会希望者

退会届はお受けします。しかし、会費の返金は致しかねます。

3) 様式

退会届(准-様式3)

退 会 届

平成 年 月 日

日本准看護師連絡協議会会長 様

会員種別 _____

会員番号 _____

所属名 _____

会員氏名 _____ 印

下記のとおり、退会いたしたくお届けいたします。

記

1	退会理由 ※該当するものに○付ける
	①退職 ②死亡 ③自己都合 ④転勤(引越し)
	⑤健康上の理由 ⑥運営上の理由
	⑦その他の理由 (_____)

受付印

事務局長	担当者	受付	入力

注) 会員種別は、正会員、賛助会員(個人)、賛助会員(団体)のいずれかをご記入ください。

※申込書を利用して新規加入いただく場合は、下記の必須事項欄を記入のうえ、准看協にご郵送ください（新規加入の初回のみ提出）。

※平成 29 年度より、様式が一部変更になりました。記入漏れのないようご注意ください。

准-様式1

平成 年度 日本准看護師連絡協議会入会申込書

日本准看護師連絡協議会会則第6条により、入会を申込みいたします。

申込み日平成 年 月 日

※必須 会員種別 ※○で囲む	正会員	賛助会員	個人	団体
職種 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
※必須 （ふりがな） 会員氏名			※必須 生年月日 （西暦）	年 月 日生
准看護師免許 取得年度	※取得年不明の場合は未記入でよい 西暦 年	看護師免許 登録番号	※取得年不明の場合は未記入でよい 西暦 年	
※医師・その他は取得年度の記載は不要				
※必須 所属有無 と連絡先 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 所属先あり（連絡先は、所属先と同一） <input type="checkbox"/> 所属先あり（連絡先は、自宅） <input type="checkbox"/> 所属先なし（連絡先は、自宅）			
※必須 ふりがな 所属先名				
※必須 住所 ※該当先にチェック <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 自宅	〒 — — — — — ☎（ ） — — — — — 都道府県			
※必須 会員登録 メールアドレス	※基本的に准看協から情報提供等行う際の送信先を記入ください。 @			
施設代表 メールアドレス	※年度末の会費請求や自動更新の通知、緊急連絡等を行う際の送信先をご記入ください。 ※上記の会員登録と同じであれば記入不要です。 @			
加団 入体 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> 日本看護協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科看護協会 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 無			
※必須 会費	正会員 1,000円	賛助会員	(個人) 1,000円 <input type="checkbox"/> 合計	円
			(団体) 10,000円 <input type="checkbox"/> 合計	円
※必須 支払方法 ※該当にチェック	※振込み手数料は負担をお願いします。 <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ銀行 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行（郵便振替利用） <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行（ゆうちょ銀行に口座をお持ちの場合）			
※必須 振込み ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 会員氏名で振込み（1名） <input type="checkbox"/> 施設名で振込み（施設内加入者をまとめて）…「複数名義一括振込連絡書」添付必須 ※振込みの際は、受付後に配信される受付番号(管理ID)の記載が必須となります。			

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

	会長	事務局長	経理担当	受付担当
事務局欄				

※申込書を利用して学生会員に加入いただく場合は、下記の必須事項欄を記入のうえ、准看協にご郵送ください（平成29年度より様式が部変更）。

※学生会員は単年度会員のため、新規加入・継続加入どちらも、毎年お手続きをお願いします（准-様式1を記入・郵送）。

准-様式1（学生会員専用）

※加入される年度を必ずご記入ください

平成 年度 日本准看護師連絡協議会学生会員申込書

日本准看護師連絡協議会会則第6条により、入会を申込みいたします。

申込み日 平成 年 月 日

必須 会員種別 ※○で囲む	准看護師課程 ・ 看護師課程			
職 種 ※進学コースの方	<input type="checkbox"/> 准看護師 (准看護師免許取得年度：西暦 年)			
必須 (ふりがな) 会員氏名			性別	必須 生年月日 (西暦)
			男・女		年 月 日生
必須 所属有無 と連絡先 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 連絡先は、所属先 <input type="checkbox"/> 連絡先は、学校 <input type="checkbox"/> 連絡先は、自宅			
必須 ふりがな 学校名				学年
				年課程 年生
必須 ふりがな 所属名				
	働きながら進学中の方は、勤務先の名称をご記入ください			
必須 住 所 ※該当先にチェック <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 自宅	〒 —		☎ ()	—
	都道府県			
必須 メー ル ア ド レ ス	@			
必須 (ふりがな) ※申込窓口 担当者氏名			※内容確認でご連絡差し上げる場合があります。 <連絡先> TEL :	
			E-mail :	
加 入 団 体 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 日本医師会	<input type="checkbox"/> 日本病院会	<input type="checkbox"/> 全日本病院協会	
	<input type="checkbox"/> 日本医療法人協会	<input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会	<input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会	
	<input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会	<input type="checkbox"/> 日本看護協会	<input type="checkbox"/> 日本精神科看護協会	
	<input type="checkbox"/> その他 ()			<input type="checkbox"/> 無

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

※看護学生は単年度会員となりますので、毎年学生会員申込書の提出が必要です。次年度も学生会員の継続を希望される場合は、この様式を記入してご郵送ください。

<郵送先>

〒108-0023 東京都港区芝浦3-15-14 6階
日本准看護師連絡協議会 学生会員申込係り

	会長	事務局長	経理担当	受付担当
事務局欄				

平成_____年度准看協入会費一括振込連絡書

日本准看護師連絡協議会 御中

記入日 平成 年 月 日

下記のとおり、まとめてお振込みをいたします。

本件ご連絡先	所属機関	
	氏名	
	TEL	
	Mail	

振込予定日	平成 年 月 日
振込先金融機関	1. 三菱東京UFJ銀行 2. ゆうちょ銀行(郵便振替利用) 3. ゆうちょ銀行(ゆうちょ銀行に口座をお持ちの場合)
振込人名義	
振込金額	円

●まとめてお振込みいただく方々の会員種別・氏名・金額をご記入ください。

会員種別	会員氏名	金額	会員種別	会員氏名	金額
例 正会員	秋田 京子	1,000 円			円
		円			円
		円			円
		円			円
		円			円
		円			円
		円			円
		円			円
		円			円
		円			円

※会員種別の欄には、正会員、賛助会員・個人、賛助会員・団体のいずれかをご記入ください。

※記入しきれない場合には、コピーしてご利用ください。

【お問い合わせ&連絡書送信先】

日本准看護師連絡協議会 Mail : nyukai@junkankyo.com TEL : 03-6435-0647 FAX : 03-5232-3309

日本准看護師連絡協議会

〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6階

TEL : 03-6435-0647

FAX : 03-5232-3309

E-mail : office@junkankyo.com

URL : <http://www.junkankyo.com/>

准看護師の役割拡大と社会的地位の向上
准看護師のスキルアップ
地域医療を支える質の高い准看護師の育成
准看護師の再就職・進学への支援
これから准看護師を目指す人への支援



准看護師のみなさんの 未来を応援します！

いま、医療現場では看護職が不足しています！

- ・教育・研修でスキルアップをして、活躍の場を広げましょう。
- ・准看護師のライセンスをいかしましょう。
- ・准看護師を目指す社会人が増えています。

平成29年度 会員募集

★新規

2017年2月1日～

★継続(自動継続)

2017年4月1日

年度は、4月1日～翌年3月31日までの1年間

支援団体

- ・公益社団法人日本医師会
- ・公益社団法人全日本病院協会
- ・公益社団法人日本精神科病院協会
- ・一般社団法人日本病院会
- ・一般社団法人日本医療法人協会

入会等に関するお問い合わせは、下記にご連絡ください。

日本准看護師連絡協議会 TEL 03-6435-0647 URL <http://www.junkankyo.com/>

准-様式1

平成 年度 日本准看護師連絡協議会入会申込書

日本准看護師連絡協議会会則第6条により、入会を申込みいたします。

申込み日 平成 年 月 日

※必須 会員種別 ※○で囲む	正会員		賛助会員・個人	
職種 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> その他 ()			
※必須 （ふりがな） 会員氏名			※必須 生年月日 (西暦)	年 月 日生
准看護師免許 取得年度	※取得年不明の場合は未記入でよい 西暦 年	看護師免許 登録番号	※取得年不明の場合は未記入でよい 西暦 年	
※賛助会員・個人は、取得年度の記載は不要				
※必須 所属有無 と連絡先 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 所属先あり (連絡先は、所属先と同一) <input type="checkbox"/> 所属先あり (連絡先は、自宅) <input type="checkbox"/> 所属先なし (連絡先は、自宅)			
※必須 ふりがな 所属先名				
※必須 住所 ※該当先にチェック <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 自宅	〒 - -		☎ () -	
※必須 会員登録 メールアドレス	※基本的に准看協から情報提供等行う際の送信先を記入ください。 @			
施設代表 メールアドレス	※年度末の会費請求や自動更新の通知、緊急連絡等を行う際の送信先をご記入ください。 ※上記の会員登録と同じであれば記入不要です。 @			
加団 入体 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> 日本看護協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科看護協会 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無			
※必須 会費	正会員 1,000円	賛助会員 (個人)	1,000円	<input type="checkbox"/> 合計 円
※必須 支払方法 ※該当にチェック	※振込み手数料は負担をお願いします。 <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ銀行 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (郵便振替利用) <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (ゆうちょ銀行に口座をお持ちの場合)			
※必須 振込み ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 会員氏名で振込み (1名) <input type="checkbox"/> 施設名で振込み (施設内加入者をまとめて) …「複数名義一括振込連絡書」添付必須 ※振込みの際は、受付後に配信される受付番号(管理ID)の記載が必須となります。			

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

	会長	事務局長	経理担当	受付担当
事務局欄				

日本准看護師連絡協議会

賛助会員・団体加入のご案内

日本准看護師連絡協議会は、准看護師養成制度の存続そして全国レベルで准看護師の更なる知識と技術の向上を目指した生涯教育研修体制確立を主な目的とし、日本医師会、四病院団体協議会の支援のもと平成27年11月6日に設立した団体です。
目的に賛同を賜り、賛助会員にご入会いただきますようお願い申し上げます。

賛助会員・団体の特典

1. 当会ホームページに掲載（掲載は無料、斡旋料もいたしません）

※定期的に正会員・学生会員に配信します。

・ 求人情報

※求人情報を掲載できます。

・ 学生募集

※入学のための募集案内等を掲載できます。

2. 会報「准看協News」の送付

※年3回メール送付します。

3. チラシ等の会員への送付

※研修会や講演会等の参加者にチラシ等が配布できます。

4. 各種イベント・交流会

・ 学生や再就職希望者等との交流会・イベントに参加できます（就職説明会など）



賛助会員の年会費

年会費：1口 10,000円 ※可能であれば3口以上での加入をお願いします。

種類：賛助会員・団体は3タイプに分かれています。

1. 医療機関・施設等：趣旨に賛同する医療機関（病院・クリニック・診療所等）、社会・介護福祉施設等
2. 医師会・看護学校等：趣旨に賛同する、県・郡市医師会、看護専門学校等
3. 企業：趣旨に賛同する関連企業（製薬会社等）等

賛助会員入会のお申込み

★お申込み手続き

裏面の「入会申込書」をご記入いただき、下記へご郵送ください。WEBから直接お申込みもいただけます。

1度手続き(加入)いただきますと、翌年より自動継続されます（毎年3月末に次年度会費請求書送付）。

入会に関する
お問い合わせ

日本准看護師連絡協議会

〒108-0023 東京都港区芝浦3-15-14 6階

TEL:03-6435-0647 FAX:03-5232-3309 E-mail:nyukai@junkankyo.com



- ・ 公益社団法人日本医師会・一般社団法人日本病院会・公益社団法人全日本病院協会
- ・ 一般社団法人日本医療法人協会・公益社団法人日本精神科病院協会

准-様式1

平成 年度 日本准看護師連絡協議会入会 賛助会員・団体 申込書

日本准看護師連絡協議会会則第6条により、入会を申込みいたします。

申 込 み 日 平 成 年 月 日

※必須 会 員 種 別 ※ <input type="checkbox"/> 内にチェック	<input type="checkbox"/> 賛助会員団体 (病院・施設等)	<input type="checkbox"/> 賛助会員団体 (県・郡市医師会、看護学校等)	<input type="checkbox"/> 賛助会員団体 (企業)
(ふりがな)		(ふりがな)	
※必須 代 表 者 氏 名		入会担当者氏名	
所 属 有 無 と 連 絡 先	<input checked="" type="checkbox"/> 所属先あり (連絡先は、所属先と同一)		
ふりがな			
※必須 施 設 名			
※必須 住 所	〒 — () — 都道 府県		
※必須 施 設 代 表 メー ル ア ド レ ス	※年度末の会費請求や自動更新の通知、緊急連絡等を行う際の送信先をご記入ください。 @		
加 団 入 体	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> その他 ()		
※必須 会 費	口 数 : 口	金 額 : 円	
※必須 支 払 方 法 ※該当にチェック	※振込み手数料は負担をお願いします。 <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ銀行 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (郵便振替利用) <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (ゆうちょ銀行に口座をお持ちの場合)		

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

※申込書確認後、事務局でWEB登録します。その後、受付完了メールを送付しますので必ず内容をご確認ください。申込書郵送から2週間が経過してもメールが届かない場合は、事務局にお問い合わせください。TEL: 03-6435-0647

	会長	事務局長	経理担当	受付担当
事務局欄				



准看協のご案内

日本准看護師連絡協議会

〒108-0023 東京都港区芝浦3-15-14 6階

TEL:03-6435-0647

FAX:03-5232-3309

URL: <http://www.junkankyo.com/>

じゅんかんきょう

「准看協」とは、日本**准看**護師連絡協ぎ議会の略称です。

准看護師の皆さんの 未来を応援します！



設立総会

ホームページ開設



理事会・各委員会

会報誌の発行



ごあいさつ

日本准看護師連絡協議会（准看協）は、准看護師養成制度の存続そして全国レベルで准看護師の更なる知識と技術の向上を目指した生涯教育研修体制確立を主な目的とし、准看護師が主体となって設立した団体です。私たち一人ひとりが社会から求められる准看護師像又自ら目指す准看護師像に一歩でも近づけるような会にしたいと考えています。当会設立趣旨をご理解いただき、会員としてご入会いただきますよう、何卒ご支援をお願い申し上げます。

活動方針

1. 准看護師の生涯教育研修体制を構築する。
2. 地域医療を支える質の高い准看護師等の育成に取り組む。
3. 准看護師の意見集約の場を確保し、社会的地位の向上を図る。
4. 准看護師養成制度を堅持し、その養成について支援する。
5. 准看護師の進学を支援する。
6. 潜在准看護師の再就職を支援する。

主な事業内容

- ・ 定期総会を年1回開催、理事会・各委員会を年4回開催。
- ・ 准看護師等の生涯教育研修
日本医師会・四病院団体協議会支援のもと、各地域で准看護師等を対象とした卒後教育研修や講演会等を開催し、看護の質の向上を目指します。
- ・ 会報誌の発行
年3回、発行月末日（4月・8月・12月）、様々な情報を掲載し会員にお届けします。
- ・ 准看護師養成制度の推進
看護学生や准看護師養成校等との交流を図り、養成について支援します。
- ・ 准看護師の社会的地位の向上を図る
行政や関連団体等に対して、要望書を提出します。

当会の正会員目標：**5万人**

全国の准看護師就業者数：約34万人
(平成26年衛生行政報告)

平成28年度正会員加入数：約5千人
(平成28年12月末現在数)

会員種類・年会費

会員種類	要件	年会費
正会員	当会趣旨に賛同する准看護師・看護師※ ※准看護師を経て看護師となった者（ダブルライセンス持者）	1,000円
賛助会員・個人	当会趣旨に賛同する医師・看護師・事務職等	1口 1,000円
賛助会員・団体	当会趣旨に賛同する病院、クリニック、医師会等	1口 10,000円
学生会員	当会趣旨に賛同する看護学生※准看護師課程・看護師課程ともに可	無料

ともに歩み、ともに成長

日本准看護師連絡協議会（准看協）は、平成26年11月6日に設立した准看護師を主な会員とする団体です。

准看協は、准看護師の皆様やご支援いただく各団体と共に歩み、個人と組織が共に成長し合える状態を創りたいと思っています。

当会の成長は、木々の成長と同じです。

双葉「准看協」は、水「正会員」、栄養「賛助会員個人」、日光「賛助会員団体」が多ければ、より大きく成長し根付きます。

准看協も、組織として大きく成長し、そして准看護師等の皆様に無くてはならない存在となれるよう努めます。

そのためにも、会員を増やすことは不可欠です。当会の趣旨に賛同し、当会とともに歩み、ともに成長していただける皆様をお待ちしております！

准看協役員一同

看護学生会員

大募集



平成 29 年度 学生会員 2017 年 4 月 1 日 受付開始します！

加入資格

看護学生（就学中の准看護師課程・看護師課程の学生）

年会費

無料

申込方法

裏面の申込書を記入して郵送ください

※WEBでも加入できます！URL <http://www.junkankyo.com/>



Point!

会員特典

- ・体験学習、施設見学等に優先参加！
- ・学校では得られない情報等GET！
- ・進学情報、就職先等の情報GET！

Point!

平成 29 年度予定

学生交流会を企画中

- ※学生会員にはダイレクトメールでお知らせ
- ※当会ホームページでもご案内します！



※今年度の加入期間は、2017.04.01～2018.03.31 までです。学生会員は単年度会員のため、昨年度加入者も新規お手続きが必要です。
※締切日はありません。年度内いつでもご加入いただけます。

お問合せ先

日本准看護師連絡協議会

TEL : 03-6435-0647

E-mail office@junkankyo.com

※加入される年度を必ずご記入ください

平成 年度 日本准看護師連絡協議会学生会員申込書

日本准看護師連絡協議会会則第6条により、入会を申込みいたします。

申込み日 平成 年 月 日

必須 会員種別 ※○で囲む	准看護師課程 ・ 看護師課程			
職 種 ※進学コースの方	<input type="checkbox"/> 准看護師 (准看護師免許取得年度：西暦 年)			
必須 (ふりがな) 会員氏名	性別	必須 生年月日 (西暦)	年	
	男・女		月	日生
必須 所属有無 と連絡先 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 連絡先は、所属先 <input type="checkbox"/> 連絡先は、学校 <input type="checkbox"/> 連絡先は、自宅			
必須 ふりがな 学校名				学年
				年課程 年生
必須 ふりがな 所属名				
	働きながら進学中の方は、勤務先の名称をご記入ください			
必須 住 所 ※該当先にチェック <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 自宅	〒	—	☎ ()	—
	都道府県			
必須 メー アドレ ス	@			
必須 (ふりがな) ※申込窓口 担当者氏名				※内容確認でご連絡差し上げる場合があります。 <連絡先>
				TEL : E-mail :
加 入 団 体 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> 日本看護協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科看護協会 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無			

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

※看護学生は単年度会員となりますので、毎年学生会員申込書の提出が必要です。次年度も学生会員の継続を希望される場合は、この様式を記入してご郵送ください。

<郵送先>

〒108-0023 東京都港区芝浦3-15-14 6階
日本准看護師連絡協議会 学生会員申込係り

	会長	事務局長	経理担当	受付担当
事務局欄				