

※受験番号：

## 実務研修施設の概要

### 1. 認定看護分野に関連する看護実務研修施設の概要

(※最低 3 年間の認定看護分野の実務研修期間における所属施設の概要について記載する。施設が複数の場合、施設ごとに記載する)。

項目	施設 1	施設 2	施設 3
施設名			
認定看護分野に関連する年間症例数（入院・外来を含む延べ人数）			
認定看護分野に関する施設基準の届出の種類			
認定看護分野に関する専門の部門（部署・外来・病棟等）の有無とその名称			
認定看護分野に関連する認定看護師・専門看護師の人数とその分野名称 ※ 0 名の場合は、申請者自身が当該分野の実務研修において主に指導を受けた方の職位を記載する。			