

## 第24回「県民の看護師さん」募集要綱

### 募集の目的

病気や障害を持つ患者に対し、親身になって看護にあたるとともに、地域の保健医療の向上に尽くす看護師、准看護師、保健師、助産師（以下「看護師等」という。）の日頃の労に対し、表彰をもってねぎらうことを目的とする。

### 表彰の対象

1. 病院、診療所、介護老人保健施設、訪問看護ステーション等（以下「病院等」という。）の長が推薦する場合  
県内の病院等に勤務する50歳以下の看護師等で、通算して10年以上の就業年数を有する者
2. 患者さん又はその家族が推薦する場合  
県内の病院等に勤務する看護師等

### 推薦の方法

所定の推薦書（病院等の長 様式第1号、患者さん等 様式第2号）を長田ふるさと財団事務局まで提出。（病院等の長が推薦する場合は、推薦書のほかに 履歴書（様式第3号） 評価調書（様式第4号） 免許証又は卒業証書の写し その他参考になる資料を添えてください。）

患者さん等から推薦があった場合は、別途、上記 ~ の書類を勤務先の病院等からご提出いただきます。

様式については、当財団ホームページをご参照ください。

### 推薦できる方

病院等の長、患者さん又はその家族。

（ただし、推薦は、1推薦者につき一人とします）

### 表彰者数

若干名（選考結果は、受賞者へ直接通知いたします。）

### 表彰

表彰状及び副賞の授与（県看護大会において/平成31年5月《予定》）

副賞については、研修旅行を予定しています。

### 募集期間

平成30年12月3日（月）～平成31年1月11日（金）

### 《問い合わせ・推薦書の提出先》

公益財団法人長田ふるさと財団事務局 「県民の看護師さん」係

〒400-8501 甲府市丸の内1-6-1（県庁 県民生活・男女参画課内）

TEL 055-223-1351 / FAX 055-223-1320