

INE 認定試験申込書類作成マニュアル

書類不備は、書類審査で不合格になる可能性があります。
マニュアルをしっかりと読み、きちんと書類を揃えて提出しましょう。

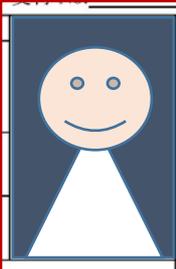
1. 申込書をダウンロードする

HPに「PDF形式」「WORD形式」のファイルがありますので、お好きな方をダウンロードします。

2. 申込書を記入する。

(記入例)

第5回INE認定試験受験申込書

フリガナ 氏名				受付No.	
生年月日	19 年 月 日 (歳)	性別	男・女		
試験会場 (チェックする)	<input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 大阪	看護歴	年		
勤務施設名					
勤務先住所	〒 TEL FAX				
連絡可能な メールアドレス					
自宅住所	〒 TEL FAX				
提出症例数 (対象期間: 2011/12/1~ 2016/11/30)	IVR専門医の下での症例数		例	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> IVR、CVIT の症例数を記述。 </div>	
	CVIT専門医の下での症例数		例		
	合計		例		
受験票送付先		勤務先	<input checked="" type="radio"/> 自宅	(どちらかに○をつけて下さい。)	

事務局記入欄:

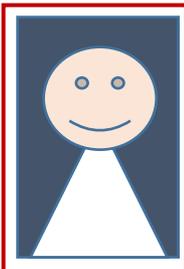
受験番号	入金日 月 日	書類不備 なし・あり	不備内容	(症例・免許・ 講習会証明書・ 振込票・その他)
------	------------	---------------	------	--------------------------------

受験票

氏名: _____ (必ずご記入ください)

施設名: _____

事務局記入欄



写真を原本に貼付すること。
 受験票にも必要です。
 サイズ3×4センチ

IVR、CVIT の症例数を記述。

写真を原本に貼付すること。

※受験番号は空欄にすること

3. 看護症例記入用紙をダウンロードし、記述する。

HPに「PDF形式」「EXCEL形式」のファイルがありますので、好きな方をダウンロードします。

専門医の直筆のサイン、押印がないものは無効です。

IVR専門医の下での看護症例								IVR			
*対象期間：2011年12月1日～2016年11月30日 (日付順に記入してください)											
申請者氏名		日本 花子									
看護症例証明CVIT専門医		専門医番号		氏名(自署)			印				
その他に担当したCVIT専門医		専門医番号		氏名							
		専門医番号		氏名							
No	施設名	施行日 (西暦)		患者		診断名	手技の種類	事務局 記入	審査委員 記入		
				年齢	性別						
例	〇〇病院	2013年	9月1日	70	M	HCC	TAE				
1											
2											
3											

CVIT専門医の下での看護症例								CVIT			
*対象期間：2011年12月1日～2016年11月30日 (日付順に記入してください)											
申請者氏名		日本 花子									
看護症例証明CVIT専門医		専門医番号		氏名(自署)			印				
その他に担当したCVIT専門医		専門医番号		氏名							
		専門医番号		氏名							
No	施設名	施行日 (西暦)		患者		診断名	手技の種類	事務局 記入	審査委員 記入		
				年齢	性別						
例	〇〇病院	2013年	9月1日	70	M	HCC	TAE				
1											
2											
3											

CVIT と IVR があるので注意。

専門医番号、専門医の署名、押印必須。

ないものは認められません。

4. 職務経歴書をダウンロードし、記述する。

HPに「PDF形式」「EXCEL形式」のファイルがありますので、好きな方をダウンロードします。

看護師職務経歴書

記入日: 2016年11月1日

氏名: 日本 花子

看護師免許取得

年(西暦)	月
2000	4

職務経歴

病院名	着任した年月		退職した年月		勤務年月の合計	
	年	月	年	月	年	ヵ月
例:IVR病院	2011	4	2013	5	2	2
	年	月	年	月	年	ヵ月
	年	月	年	月	年	ヵ月
	年	月	年	月	年	ヵ月

	年	月	年	月	年	ヵ月
	年	月	年	月	年	ヵ月
合計					3	2

※看護師としての職務経歴が、満3年間以上必要です(2016年11月30日現在)。
※看護師免許取得から2016年11月30日までの職歴を記入してください。
※所属科や職務内容は問いません。
※現在の勤務先を記載する場合は、「退職した年月」を空欄にしてください。

5. 受験料を振込み、振込書のコピーを用意する。

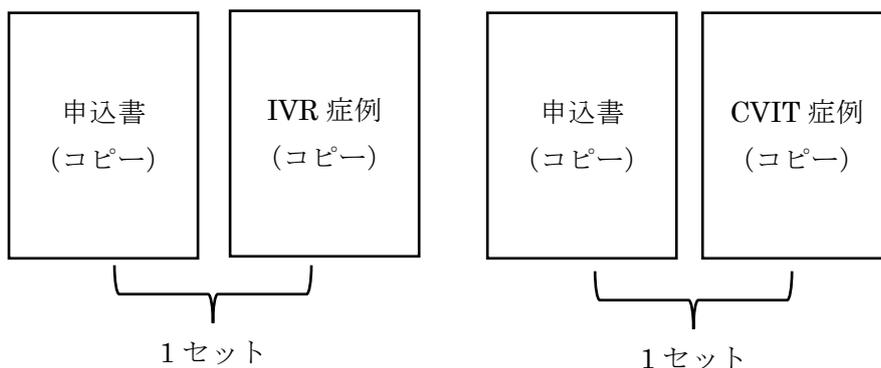
6. INE 講習会の出席票のコピーを用意する。

7. 看護師免許のコピーを用意する。(縮小可)

8. 申込書、症例のコピーを準備する。

IVR 症例、CVIT 症例で分け、各 3 部コピーをする。

申込書と症例はホチキスでとめる。(原本はクリップどめにする)



※症例が IVR または CVIT のみの場合は 3 部コピーで OK!

9. 受験票返信用封筒に 392 円分の切手を貼り、送付先住所を書く。
 その際、宛名は「宛」「行き」ではなく、「様」で書くこと。
10. 申込書（原本）、症例（原本）、職務経歴書（原本）、申込書と症例をセットにしたもののコピー（IVR 症例、CVIT 症例に分けたものを各 3 部）、INE 講習会出席票、振込票のコピー、看護師免許のコピー、返信用ハガキ、返信用封筒を入れ、IVR 学会事務局に送付する。
 事故防止のため簡易書留やレターパックで送ってください。

チェック表

- 申込書（原本）
- 症例（原本）
- 職務経歴書（原本）
- 受験料振込書のコピー
- 看護師免許のコピー
- INE 講習会受講証のコピー
- 申込書 + IVR 症例のコピー3 部（CVIT 症例のみの方は不要）
- 申込書 + CVIT 症例のコピー3 部（IVR 症例のみの方は不要）
- 返信用ハガキ
- 受験票返信用封筒（392 円分の切手を貼付）



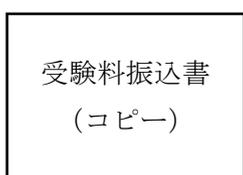
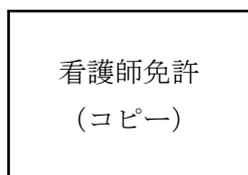
申込書+症例+職務経歴書
 (原本・クリップ止め)



申込書+IVR 症例
 (コピー3 部・ホチキス止め)



申込書+CVIT 症例
 (コピー3 部・ホチキス止め)



全部揃っているかを確認し、**A4 サイズ**の封筒に入れ、IVR 事務局まで発送する。

これで書類は完璧です！
 封入前に再度チェックし、書類不備の
 無いようにしましょう！