

はじめに

○本マニュアルの使い方

本マニュアルは、『がん情報サービス画面』に掲載された、研修・セミナーの受講申込みの操作を円滑に、且つ容易におこなうための、受講者向けマニュアルとなります。

尚、本マニュアルは、**ログインID(受講申込みを行う際に必要な番号)**をお持ちでない方向けに、研修・セミナーの受講申込みまでの流れと画面の操作手順を記載しておりますが、ログインIDをお持ちの方(過去にがん情報サービスが提供する研修・セミナーに受講済みの方)にもご利用いただける様に、記載しております。

※ログインIDをお持ちでない方は、2～3頁の流れをご参照ください。

ログインIDをお持ちの方は、4頁の流れをご参照ください。

○新しい研修・セミナー受講申込みについて知ろう

2014年4月受講申込み分より、研修・セミナーの受講申込み方法が新しくなりました。

○研修・セミナーを受講する前に

動作環境を確認する

【利用推奨環境】

・OS:Windows 7 SP1 以上 / Windows 8

・ブラウザ:Microsoft Internet Explorer 8 / Microsoft Internet Explorer 9

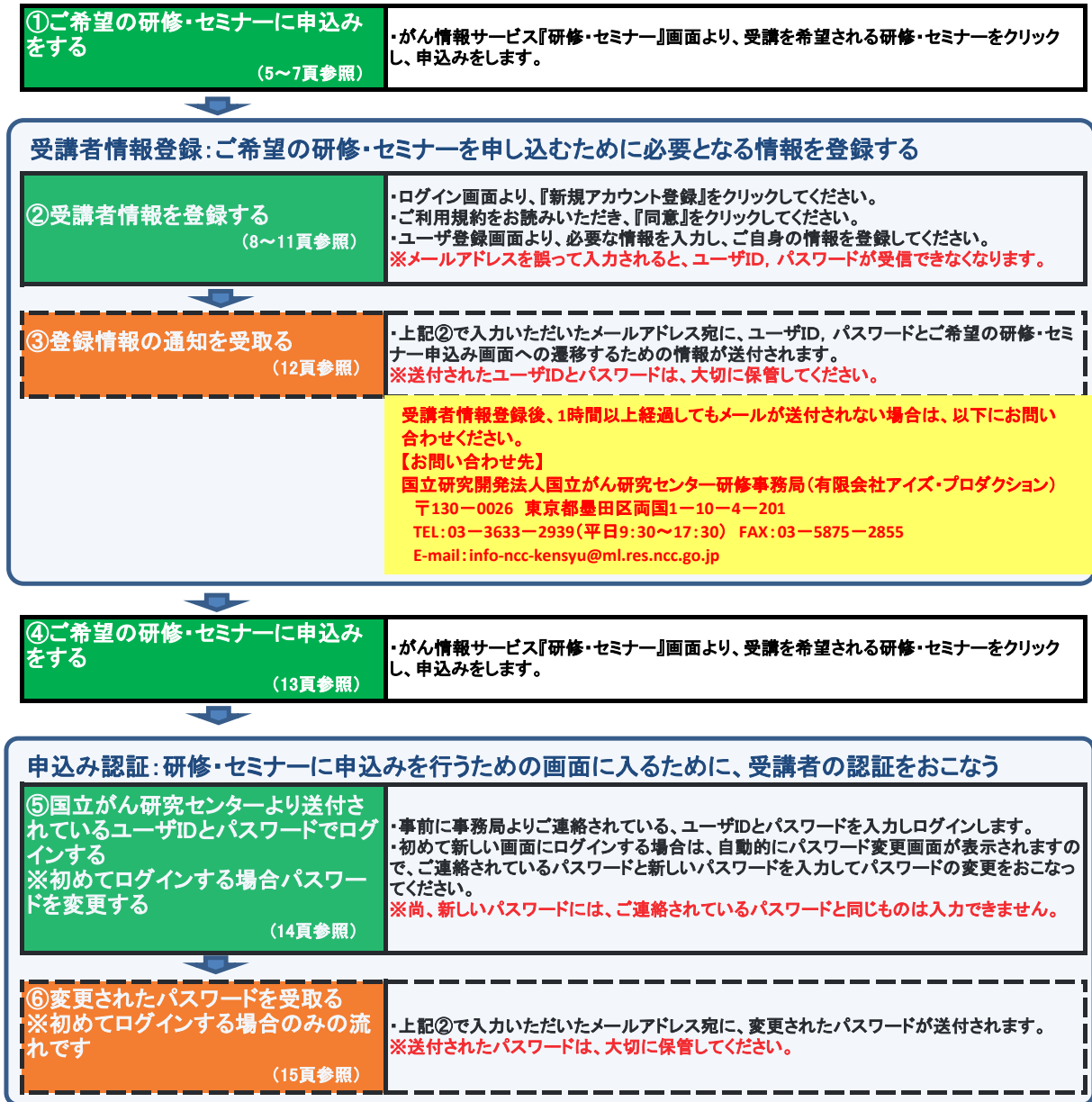
Microsoft Internet Explorer 10

※ご利用のパソコン環境により、確認方法が異なりますので、詳細はパソコンに添付されているマニュアル等をご参照ください。

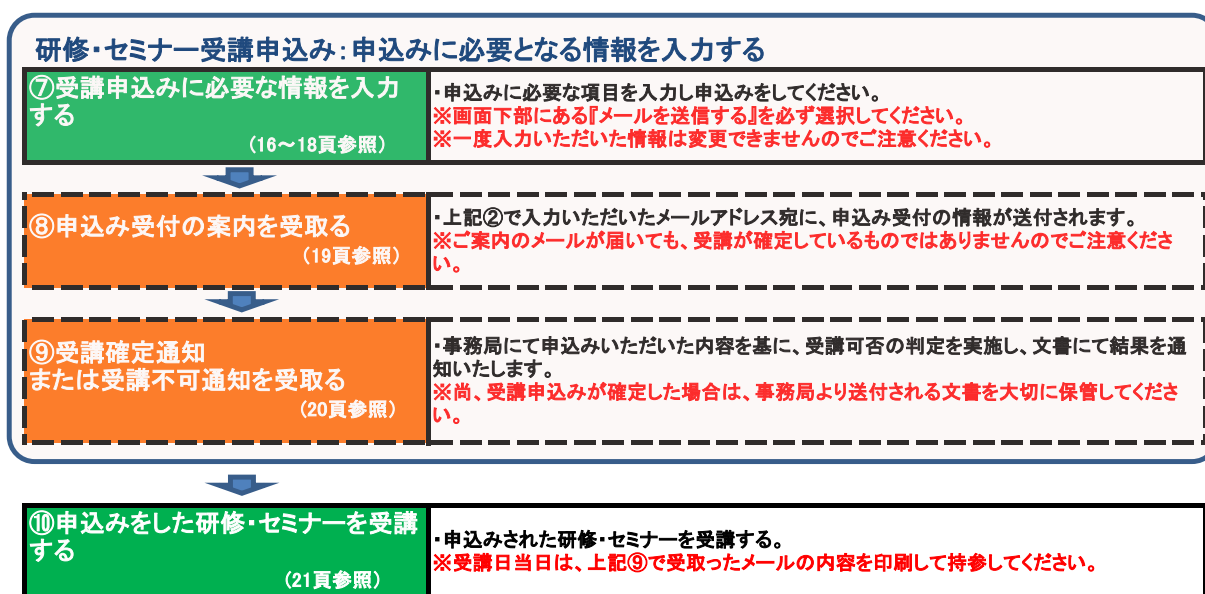
用意するもの

受講申込みされる研修・セミナーにより異なりますので、『がん情報サービス』画面の募集要項をご参照ください。

○操作の流れを確認する
 ログインID(受講申込みを行う際に必要な番号)をお持ちでない方
 ログインIDをお持ちでない方は、以下の流れで操作します。



次頁へ続く



【個人情報について】

- ・申込みの際の個人情報は、研修会運営に関連する目的でのみ、利用いたします。
- ・但し、施設(または都道府県の担当部局)に対して、施設別受講者数などを連絡する際は、個人情報を含まない形で連絡いたしますのでご了承ください。

○操作の流れを確認する

ログインID(受講申込みを行う際に必要な番号)をお持ちの方

過去にがん情報サービスが提供する研修・セミナーに受講済みの方は、以下の流れで申込みをおこないます。

④ご希望の研修・セミナーに申込みをする (13頁参照)	・がん情報サービス『研修・セミナー』画面より、受講を希望される研修・セミナーをクリックし、申込みをします。
---------------------------------------	---

申込み認証: 研修・セミナーに申込みを行うための画面に入るために、受講者の認証をおこなう

⑤国立がん研究センターより送付されているユーザIDとパスワードでログインする ※初めてログインする場合パスワードを変更する (14頁参照)	・事前に事務局よりご連絡されている、ユーザIDとパスワードを入力しログインします。 ・初めて新しい画面にログインする場合は、自動的にパスワード変更画面が表示されますので、ご連絡されているパスワードと新しいパスワードを入力してパスワードの変更をおこなってください。 ※尚、新しいパスワードには、ご連絡されているパスワードと同じものは入力できません。
--	---

⑥変更されたパスワードを受取る ※初めてログインする場合のみの流れです (15頁参照)	・過去に受講された際にご登録いただいたメールアドレス宛に、変更されたパスワードが送付されます。 ※送付されたパスワードは失念されない様、大切に保管してください。
--	---

パスワードを変更したにも関わらず、1時間経ってもメールが送付されない場合は、以下にお問い合わせください。
【お問い合わせ先】
 国立研究開発法人国立がん研究センター研修事務局(有限会社アイズ・プロダクション)
 〒130-0026 東京都墨田区両国1-10-4-201
 TEL: 03-3633-2939(平日9:30~17:30) FAX: 03-5875-2855
 E-mail: info-ncc-kensyu@ml.res.ncc.go.jp

研修・セミナー受講申込み: 申込みに必要となる情報を入力する

⑦受講申込みに必要な情報を入力する (16~18頁参照)	・申込みに必要な項目を入力し申込みをしてください。 ※画面下部にある『メールを送信する』を必ず選択してください。 ※一度入力いただいた情報は変更できませんのでご注意ください。
--	---

⑧申込み受付の案内を受取る (19頁参照)	・過去に受講された際にご登録いただいたメールアドレス宛に、申込み受付の情報が送付されます。 ※ご案内のメールが届いても、受講が確定しているものではありませんのでご注意ください。
---------------------------------	---

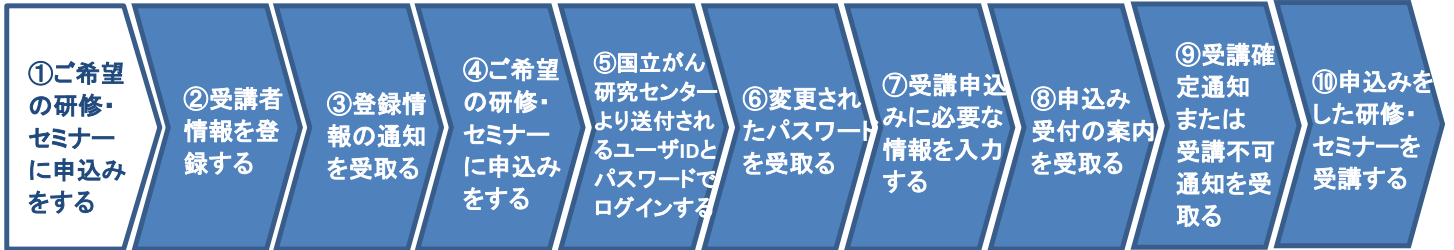
⑨受講確定通知または受講不可通知を受取る (20頁参照)	・事務局にて申込みいただいた内容を基に、受講可否の判定を実施し、文書にて結果を通知いたします。 ※尚、受講申込みが確定した場合は、事務局より送付される文書を大切に保管してください。
--	---

⑩申込みをした研修・セミナーを受講する (21頁参照)	・申込みされた研修・セミナーを受講する。 ※受講日当日は、上記⑥で受取った文書を持参してください。
---------------------------------------	--

【個人情報について】

- ・申込みの際の個人情報は、研修会運営に関連する目的でのみ、利用いたします。
- ・但し、施設(または都道府県の担当部局)に対して、施設別受講者数などを連絡する際は、個人情報を含まない形で連絡いたしますのでご了承ください。

ログインID(受講申込みを行う際に必要な番号)をお持ちでない方の画面操作は、以下の通りとなります。

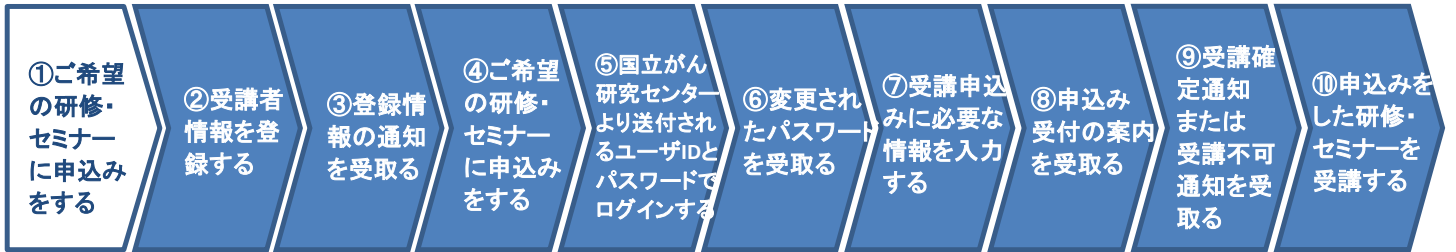


①ご希望の研修・セミナーに申込みをする

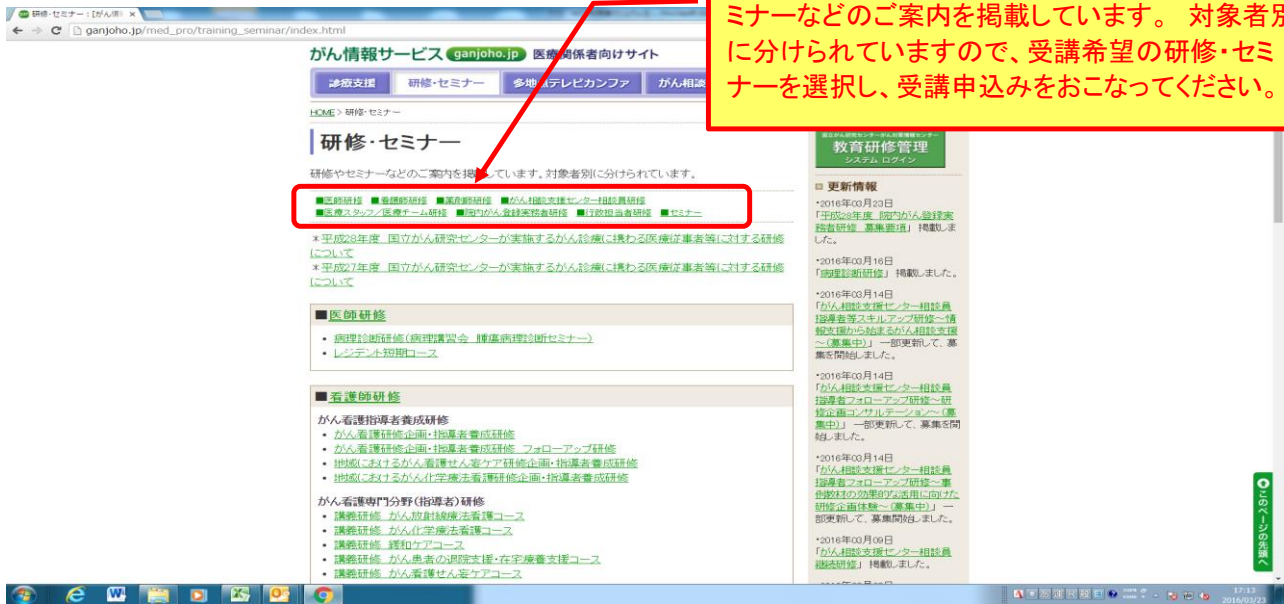
がん情報サービス画面 (URL: <http://ganjoho.jp/hospital/index.html>) より、受講を希望される研修・セミナーを選択します。

The screenshot shows the homepage of the Cancer Information Service (ganjoho.jp). The '研修・セミナー' (Courses/Seminars) button is highlighted with a red box, and a red arrow points to it from a yellow callout box that says "『研修・セミナー』をクリックしてください。" (Click on 'Courses/Seminars'). The page includes a search bar, navigation menu, and various service links.

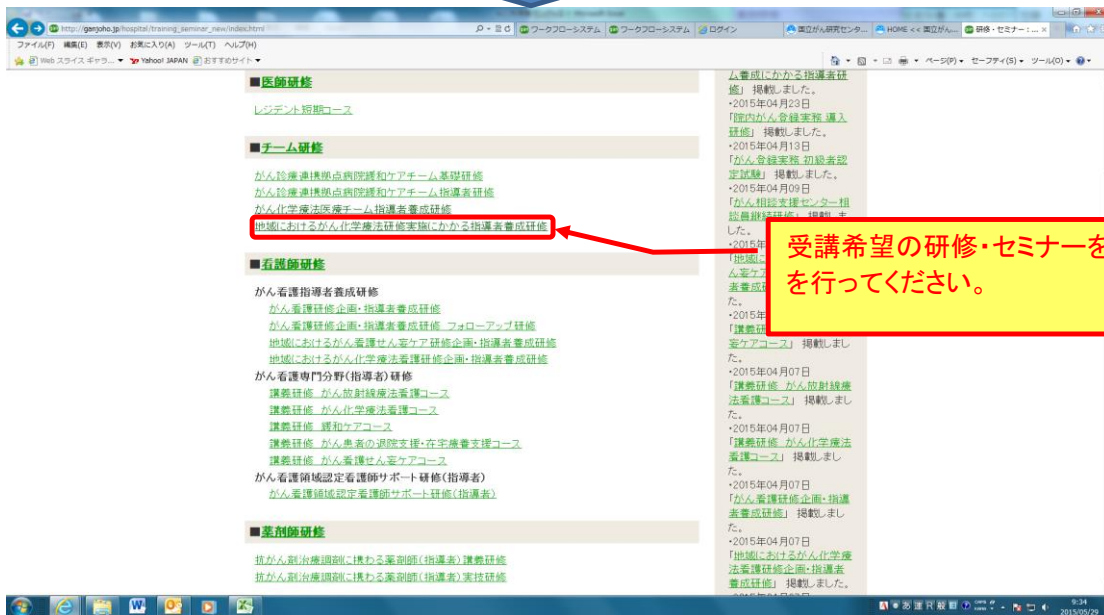
次頁へ続く



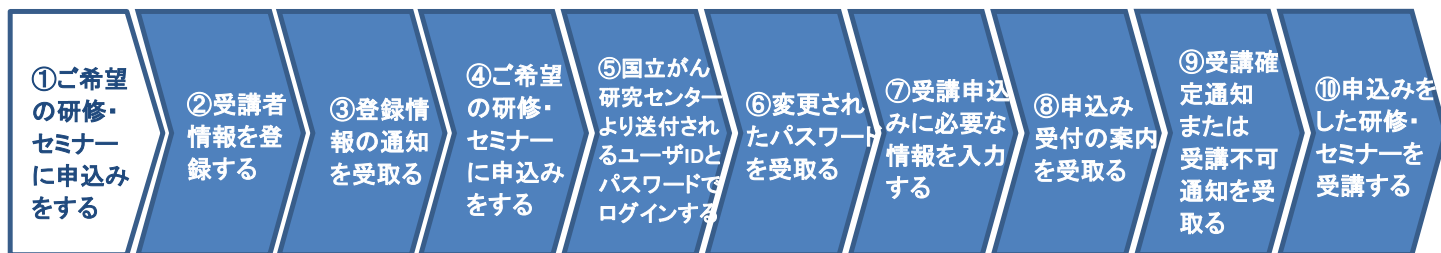
前頁より



次頁へ続く

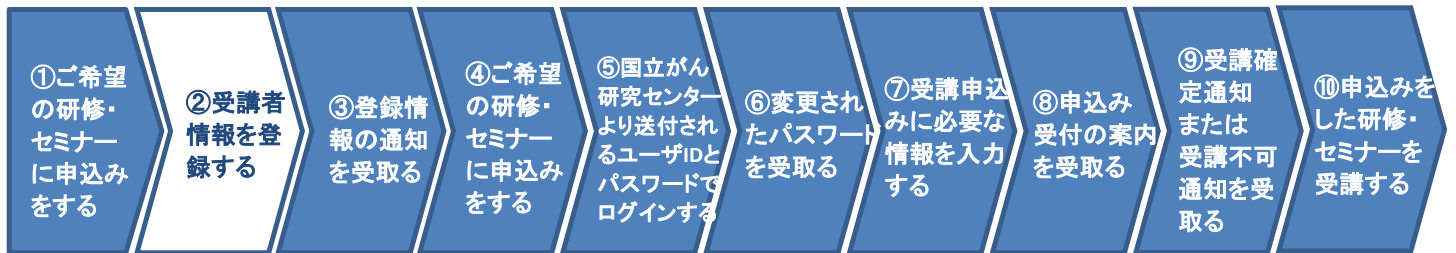


次頁へ続く



前頁より

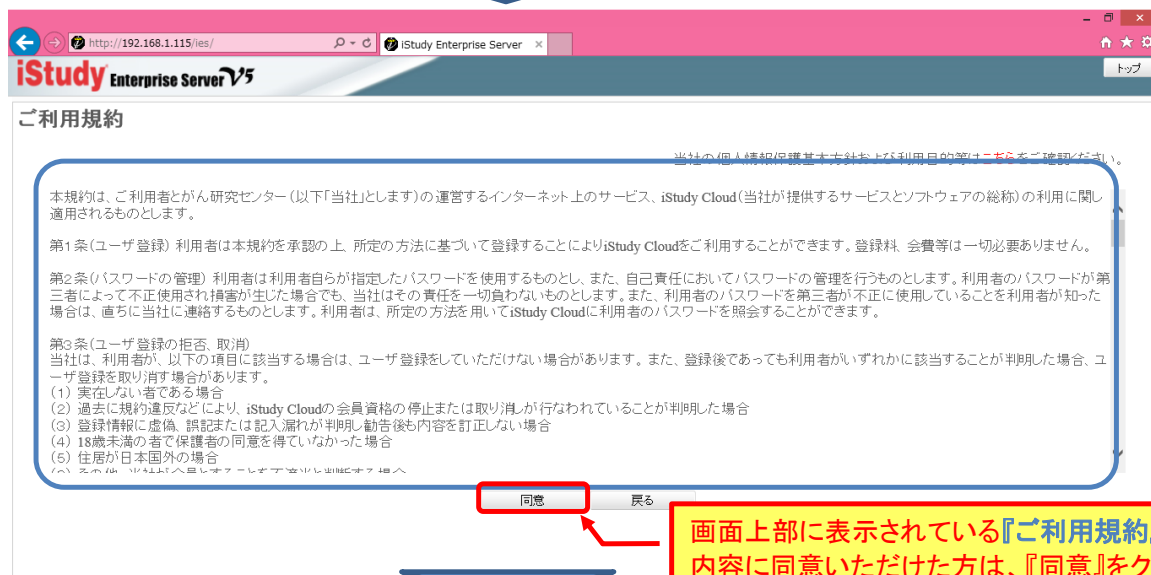
次頁へ続く



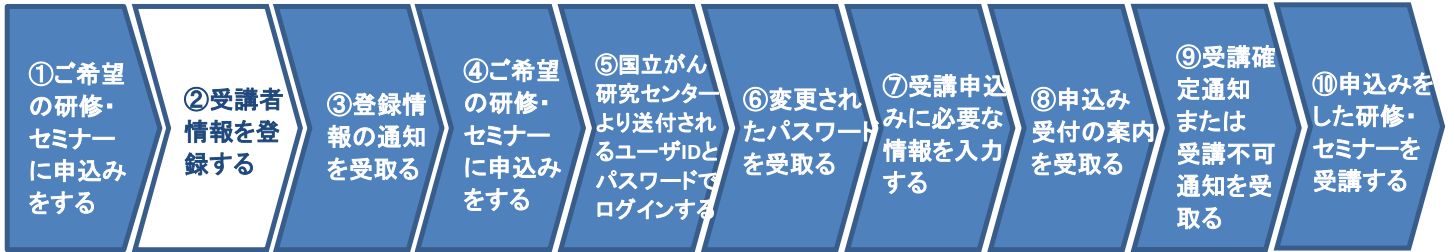
前頁より

②受講者情報を登録する

研修・セミナーに受講申込みをするにあたり、受講者の情報を登録します。



次頁へ続く



前頁より

①画面に表示されている各項目を入力してください。尚、各項目の説明は以下の表を参照ください。

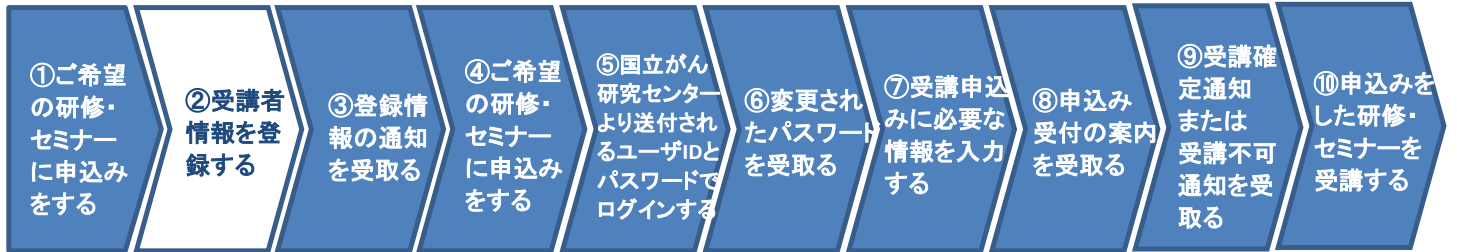
②入力された内容を再度ご確認ください、よろしければ、『登録』ボタンをクリックしてください。次頁の画面が表示されます。

③入力された内容を消して、再度入力される場合は、『リセット』ボタンをクリックしてください。
注) 但し、消される項目は、『ユーザ名』と『メールアドレス』のみとなります。

項目	入力する内容
1 *ログインID	入力はありません。(ご登録時に自動的に発行されます)
2 *ユーザ名	氏名を記入してください。(姓と名の間は全角スペースを1つあける)
3 *メールアドレス	パソコンで受信できる個人のメールアドレスを記入してください。 メールアドレスの入力を誤ると、送付されるログインID、パスワードが受領出来なくなります。
4 *パスワード	入力はありません。(ご登録時に自動的に発行されます)
5 *性別	お選びください。
6 備考1	特に入力不要です
7 備考2	特に入力不要です
8 名前(カナ)	氏名をカタカナで記入してください。(姓と名の間は全角スペースを1つあけてください)

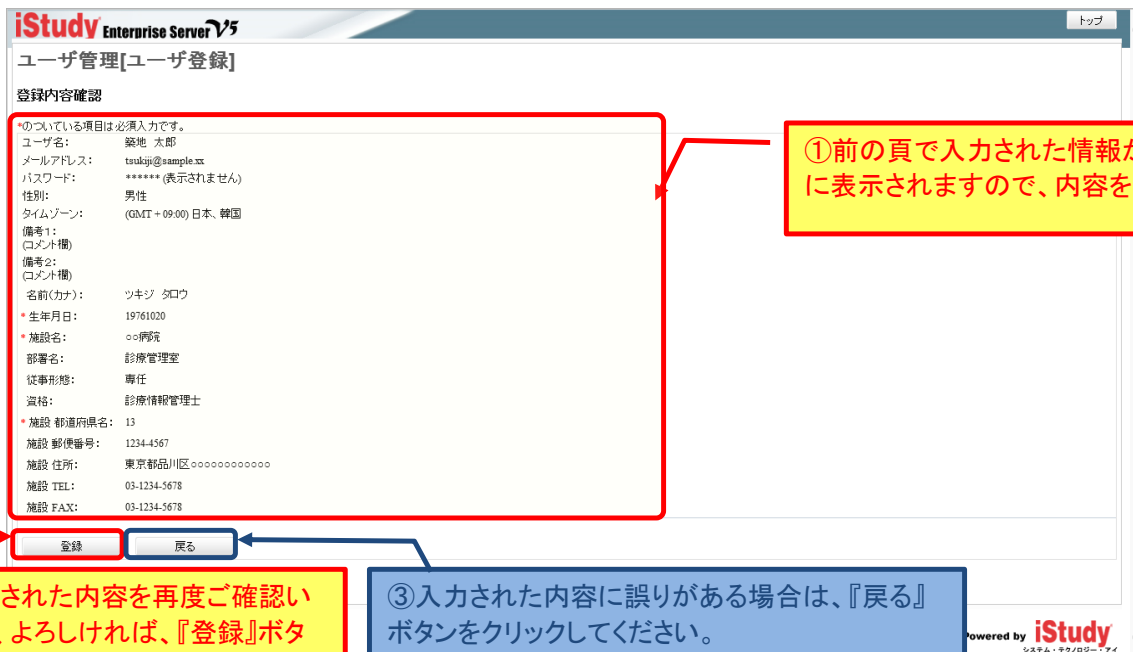
*は必須入力項目となります。
ご本人確認の情報として必要になります。

次頁へ続く

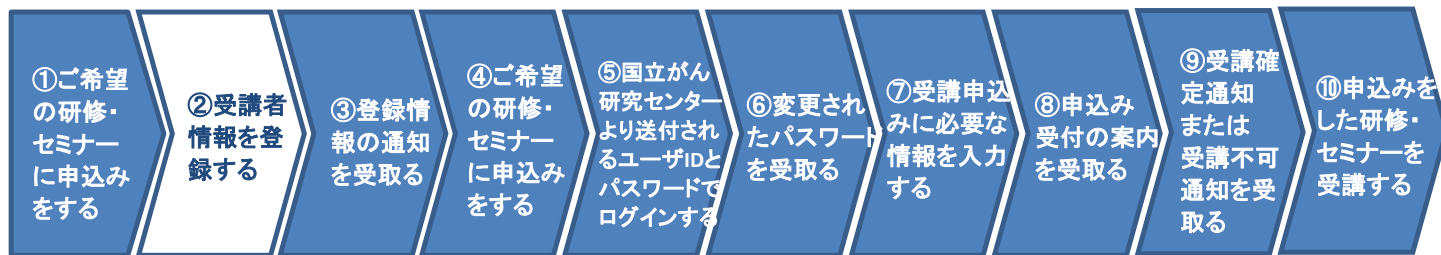


前頁より

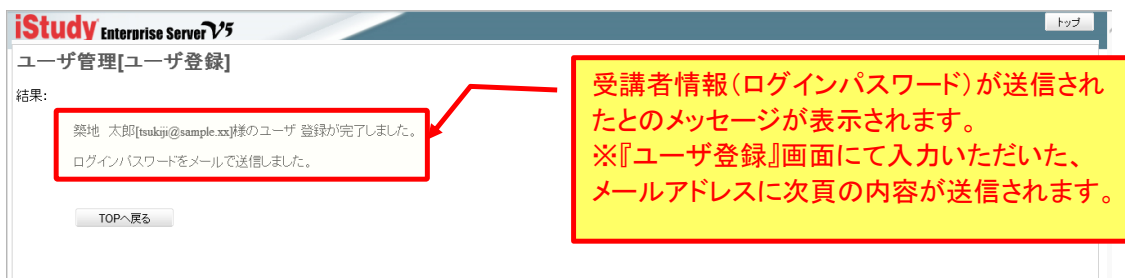
項目	入力する内容
9 *生年月日	西暦の年月日を数字8桁で入力してください(例:19701031)
10 メールアドレス(サブ)	もう一つのメールアドレスをお持ちの場合ここに半角英数字で記入してください。 ただし、ここでご記入いただいたメールアドレスには、自動でメールが送信されません。
11 *施設名	所属されている施設名です。〇〇法人は省いてください。
12 部署名	所属されている部署名
13 職名	所属されている職名
14 従事形態	従事形態を、表示される一覧からお選びください。
15 資格	資格を、表示される一覧からお選びください。
16 資格(その他)	リストにない場合は、「その他(テキストボックス)」を選び、下の入力欄に記入してください。
17 *施設 都道府県名	施設の都道府県を記入してください。
18 施設 郵便番号	施設の郵便番号を記入してください。
19 施設 住所	施設の住所を記入してください。
20 施設 TEL	施設の電話番号を記入してください。
21 施設 FAX	施設のFAX番号を記入してください。



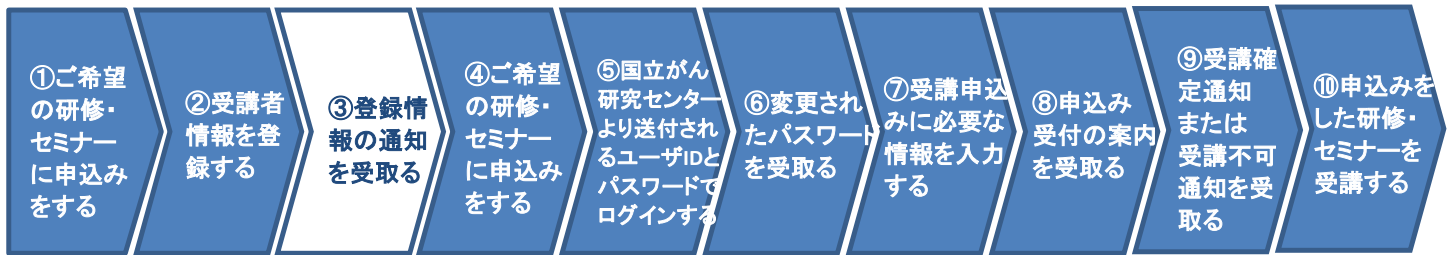
次頁へ続く



前頁より



次頁へ続く



前頁より

③登録者情報の通知を受取る

②研修・セミナーに受講申込みに必要な、『ログインID』、『パスワード』と研修申込み画面へ遷移する情報が通知されます。

築地 太郎様(tsukiji@example.xx)

(国立がん研究センターがん対策情報センター)教育研修管理システムのユーザ登録が完了いたしました。

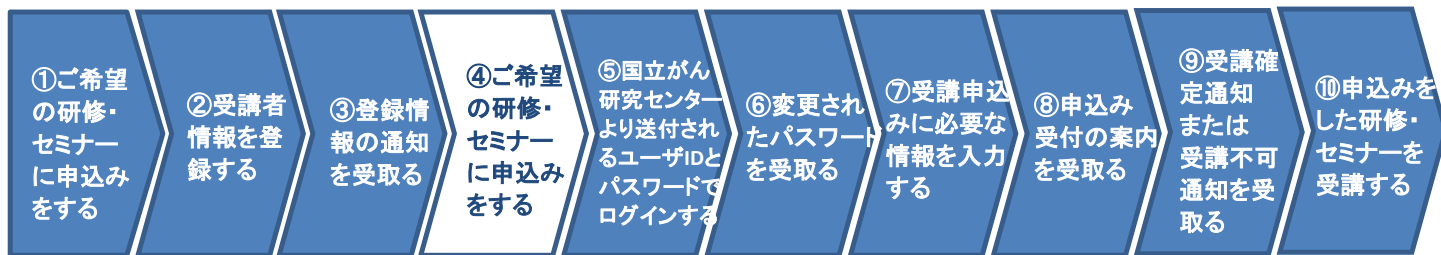
ログインID : XXXXXXXXXXXX
パスワード : XXXXXXXX

研修のお申込みは、
がん情報サービスホームページの、研修・セミナーページからご登録
http://ganjoho.jp/hospital/training_seminar/

『ユーザ登録』画面にて入力いただいた、メールアドレスに、『ログインID』、『パスワード』および研修申込み画面を表示するための情報が表示されますので、ご確認ください。
※本案内はご本人にとって大切な情報ですので、紛失されない様お気を付けください。

研修へのお申込みは、こちらをクリックしてください。
次頁の画面が表示されます。

次頁へ続く



前頁より

④ご希望の研修・セミナーに申込みをする

改めて、研修・セミナーに受講申込みをおこなうために、『申込み』画面へ遷移します。

研修概要へ

■開催日時
開催日:2014年08月02日(土)~08月03日(日)
開催時間:1日目 09:30~17:00 2日目 09:30~17:00 ※2日間のプログラム

■会場
国立がん研究センター築地キャンパス(東京都中央区築地5-1-1)

■研修内容
研修内容は、研修概要を参照してください。

■募集人数
90名程度

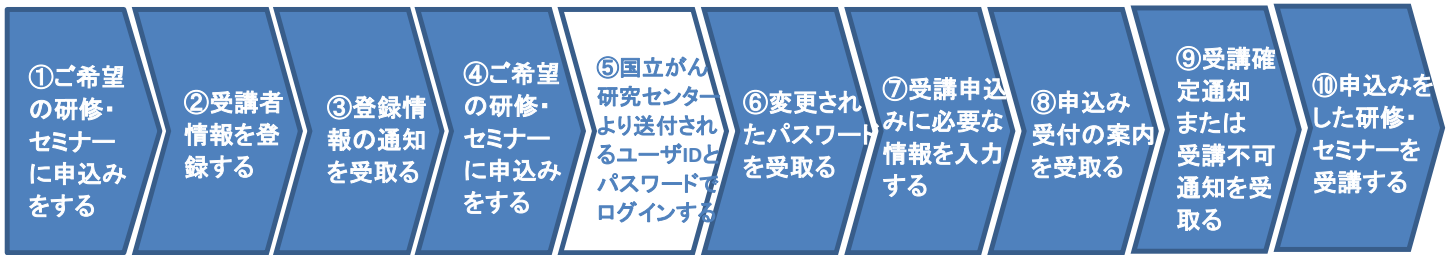
■申し込み
申込開始:2014年04月14日(月)正午
申込期限:2014年05月16日(金)正午
推薦書送付期限:2014年05月19日(月)必着

[\[申し込みはこちらから\]](#)

こちらよりお申込みください。
次頁の画面が表示されます。

更新履歴

次頁へ続く

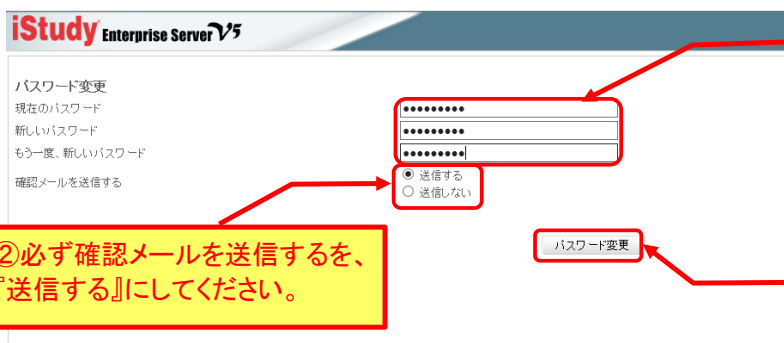


前頁より

⑤国立がん研究センターより送付されるユーザIDとパスワードでログインする
 ※ログインID(受講申込みを行う際に必要な番号)をお持ちの方
 研修・セミナーを受講申込みするために、研修申込み画面への認証をおこないます。



ユーザIDおよびパスワードを入力し、よろしければ、『ログイン』ボタンをクリックしてください。
 以下の画面が表示されます。



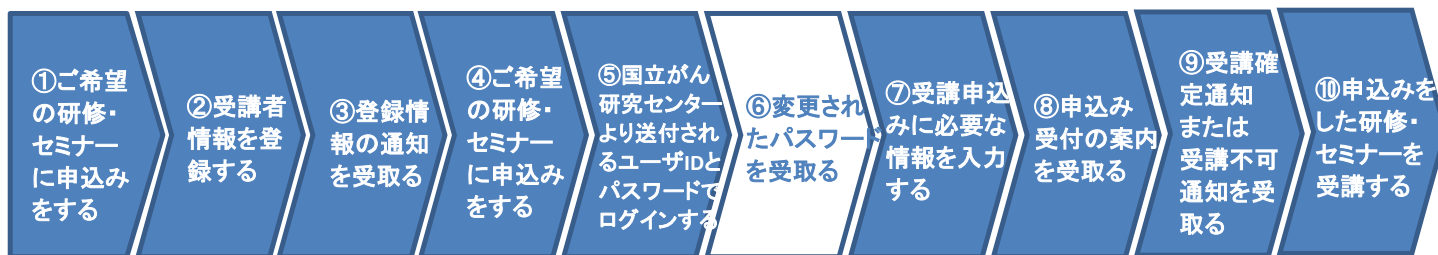
①現在のパスワードと新しいパスワードを入力し、パスワードの変更を行ってください。
 ※初めて研修申込みをされた場合のみ表示される画面です。
 ※入力されるパスワードは、機密情報保護のため、●で表示されます。

②必ず確認メールを送信するを、『送信する』にしてください。

パスワード変更

③『パスワード変更』ボタンをクリックしてください。
 ※『ユーザ登録』画面にて入力いただいた、メールアドレスに次頁の内容が送信されます。

次頁へ続く



前頁より

⑥変更されたパスワードを受取る

前頁で変更されたパスワードの内容がメールにて送信されます。

築地 太郎 様

(国立がん研究センターがん対策情報センター)教育研修管理システムのログインパスワードを変更いたしました。

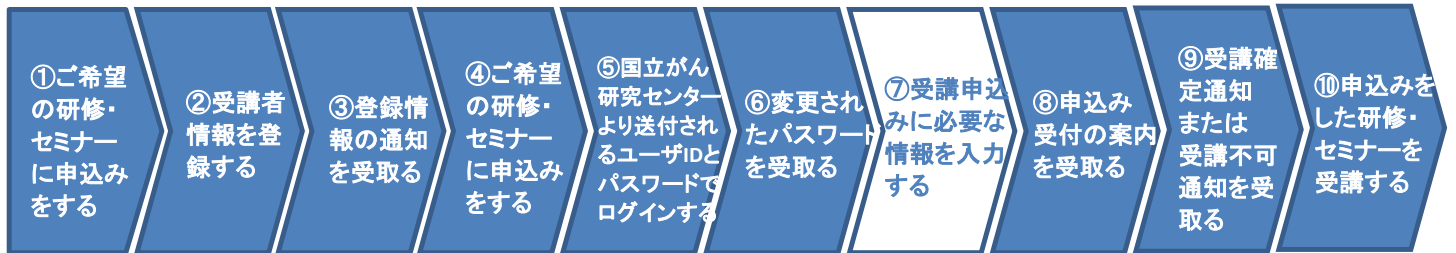
ログインID : XXXXXXXXXXX

新パスワード : XXXXXXXXX

研修のお申込みは、
がん情報サービスホームページの、研修・セミナーページからご登録ください。
http://ganjoho.jp/hospital/training_seminar/

次頁へ続く

『パスワード変更』画面にて入力いただいた、新しいパスワードが『ユーザ登録』画面にて入力いただいた、メールアドレスに送信されますので、ご確認ください。
※本案内はご本人にとって大切な情報ですので、紛失されない様お気を付けください。



前頁より

⑦受講申込みに必要な情報を入力する

コース申込みに必要な情報を登録します。受講者情報登録いただいたものと同じ内容で結構です。

研修コースID	HR4160112A	コース日程ID	HR4160112A2014061701
研修コース名	院内がん登録業務初級者研修(東京1 施設申込み)		
提供会社	国立がん研究センター	利用可能企業	国立がん研究センター 限定
コース概要	がん情報サービスホームページの概要をご参照ください。		
学習タイプ	講義+実習	学習方法	社内研修
学習予定時間	0日間	受講期限	
確定研修コース	この研修コースは主催者による開催決定が行われてはじめて受講が確定します。		
受講日数	2日間		
指導者養成	0		
病院の種類	3		
都道府県からの推薦	0		
施設長の推薦	1		

* 受講者姓	薬地	姓	太郎
* 受講者名	太郎	名	太郎
* 受講者姓(カナ)	ツキシ	姓	ツキシ
* 受講者名(カナ)	タロウ	名	タロウ
* 性別(桁で入力する事)例:01, 02	01	性別	男
* 生年月日	19761020	生年月日	19761020
* 都道府県	指定なし	都道府県	指定なし
* 郵便番号	104-0045	郵便番号	〒104-0045
* 住所(都道府県名から記入すること)	東京都中央区築地5-1-1	住所	東京都中央区築地5-1-1
* 施設名	がん研	施設名	国立がん研究センター(〇〇法人等は入力しない。〇〇会等のグループ名は入力可)
* 部署	診療管理室	部署	国立がん研究センターがん統計研究部
* 電話番号	03-1234-5678	電話番号	03-3942-2511
* 内線	1234	内線	1234
* メールアドレス		メールアドレス	info-acc@kenyo@ncl.res.ac.jp
* 施設の種別	国が指定する地域がん診療連携拠点病院	施設の種別	
* 受講番号	0000	受講番号	受講者ごとの順の数字、初めての方は「0000」と入力
* 現在、院内がん登録業務に携わっていますか	現在院内がん登録業務に携わっている	現在、院内がん登録業務に携わっていますか	
* 院内がん登録の実務経験	実務経験1年~2年	院内がん登録の実務経験	
* 施設内優先順位	優先1位	施設内優先順位	
* 受講コース(前期)	E-learning+A演習2日間	受講コース(前期)	

※より詳細な画面操作方法を確認する場合は、『操作マニュアル』をクリックしてください。

『④ご希望の研修・セミナーに申込みをする』でお申込みいただいた、研修・セミナーの情報が表示されます。

①このエリアに表示される入力項目は、受講される科目により項目が異なりますので、22頁～25頁に記載した、『受講される研修・セミナー(科目)毎の入力項目について』を参照いただき、入力してください。

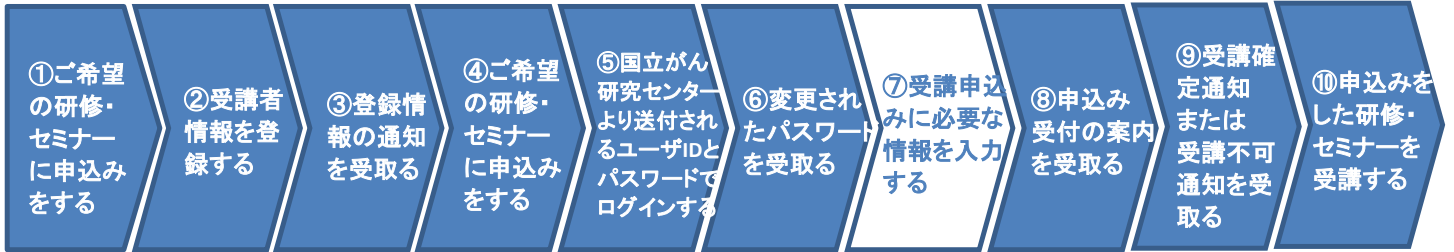
②申し込まれた受講の『申込み完了確認メール』が送付されますので、必ず『受講申込み確認メールを自分に送信する』を選択してください

③入力された内容を再度ご確認ください、よろしければ、『この研修を申込み』ボタンをクリックしてください。次頁の画面が表示されます。

次頁へ続く

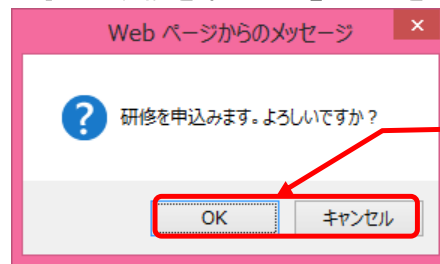
④入力された内容を取消して、再度別な研修・セミナーを申し込まれる場合は、『戻る』ボタンをクリックしてください。次頁の『受講申込み』画面が表示されますので、受講希望の研修・セミナーを再度選択してください。

注意:一度ご入力いただいた内容は、申込みボタンをクリックされた後はご自身で変更することが出来ませんのでご注意ください。



前頁より

前頁画面にて『この研修を申し込む』ボタンをクリックした場合



・研修を申し込まれる場合は、『OK』ボタンをクリックしてください。次々頁の画面が表示されます。
 ・研修を申し込みされない場合は『キャンセル』ボタンをクリックしてください。前頁の画面が再表示されます。

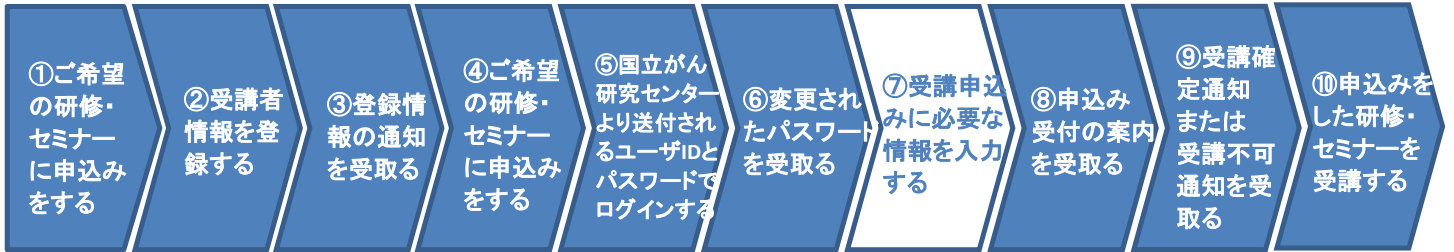
前頁画面にて『戻る』ボタンをクリックした場合



①受講者ご自身が申込み可能な研修・セミナーが一覧で表示されます。

②ご希望の研修・セミナーをクリックしてください。前頁の『受講申込み』画面が表示されます。

次頁へ続く



前頁より

受講申込み[受講申込み]

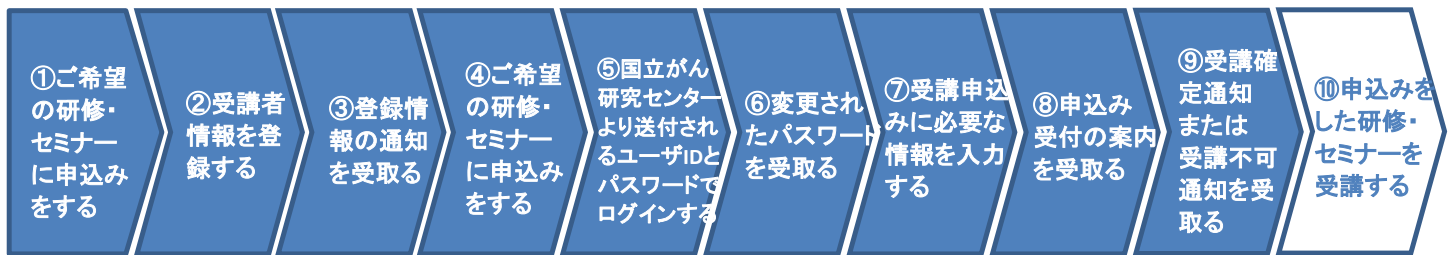
研修:院内がん登録実務初級者研修(東京1 施設申込み)の受講申込みが完了しました。

①申込された研修・セミナーの申込み完了メッセージが表示されます。

②『戻る』または『TOPへ戻る』ボタンをクリックしてください。以下の画面が表示されます。

『ログアウト』ボタンをクリックし、画面操作を終了してください。

次頁へ続く



前頁より

⑩申込みをした研修・セミナーを受講する

受講が決定された方は、送付されたメールの内容を研修当日、プリントアウトして持参してください。
研修の概要等は、『がん情報サービス』のホームページをご参照ください。

受講される研修・セミナー(科目)毎の入力項目について

(1/5)

○受講申込みされる研修・セミナー毎に、入力いただく項目が異なりますので、申込みされる主催者毎の科目の表を確認いただいて、各項目の入力をしてください。

◎院内がん登録実務者研修(共通)はこちら

項目	入力する内容
1 受講者姓	氏名の姓を入力してください。
2 受講者名	氏名の名を入力してください。
3 受講者姓(カナ)	氏名の姓をカタカナでしてください。
4 受講者名(カナ)	氏名の名をカタカナで入力してください。
5 性別(2桁で入力する事)例:01、02	01:男 02:女 のいずれかの数値を入力してください。
6 生年月日	生年月日を西暦で入力してください。
7 都道府県	一覧からお選びください。
8 施設郵便番号	郵便番号を入力してください。
9 施設住所(都道府県名から記入すること)	施設住所を入力して下さい。
10 施設名	(○○法人等は入力しない。○○会等のグループ名は入力する。)
11 部署	部署名を入力してください。
12 施設電話番号	半角で入力してください。
13 内線	半角で入力してください。
14 メールアドレス	メールアドレスを入力してください。 なお、申込受付完了のご連絡や選考結果のご連絡などは「ユーザー管理画面」に登録されているアドレスに送信されます。 「ユーザー管理画面」に登録したアドレスに誤りがないか十分にご確認ください。本項目は確認用として設けております。 「ユーザー管理画面」のアドレスとこちらで入力したアドレスが異なっている場合、こちらで入力したアドレスにはメールが届きませんのでくれぐれもご注意ください。
15 施設の種別	一覧からお選びください。
16 認定番号	認定書の6桁の数字、または、修了証の4桁の数字。 初めての方は、「000000」と入力
17 現在、院内がん登録実務に携わっていますか	一覧からお選びください。
18 院内がん登録の実務経験	一覧からお選びください。

◎がん登録実務初級者認定試験、がん登録実務初級認定者認定更新試験、院内がん登録実務中級認定者認定更新試験はこちら

項目	入力する内容
19 自宅郵便番号	自宅郵便番号を入力してください。
20 自宅住所(都道府県名から記入すること)	自宅住所を入力してください。
21 自宅電話番号もしくは携帯電話番号	自宅電話番号もしくは携帯電話番号を入力してください。
22 メールアドレス(プライベート)	メールアドレスを入力してください。□ 上記14のアドレスに入力がある場合は、そちらを優先させていただきます

◎院内がん登録実務中級者研修はこちら

項目	入力する内容
19 同施設中に既に中級者研修会修了者の方はいますか	一覧からお選びください。
20 自宅郵便番号	自宅郵便番号を入力してください。
22 自宅住所(都道府県名から記入すること)	自宅住所を入力してください。
23 自宅電話番号もしくは携帯電話番号	自宅電話番号もしくは携帯電話番号を入力してください。
24 メールアドレス(プライベート)	メールアドレスを入力してください。□ 上記14のアドレスに入力がある場合は、そちらを優先させていただきます
25 受講コース	01:通常枠 02:聴講者枠 のいずれかの数値を入力してください。
26 認定試験	指定されている日程から希望日を入力。

受講される研修・セミナー(科目)毎の入力項目について

(2/5)

◎相談員研修(複数研修共通項目)はこちら (*は必須項目)

項目	入力する内容
1 姓(漢字)*	研修受講者氏名(『認定がん専門相談員』認定申請登録を行う場合は認定申請者氏名)の姓を入力してください。
2 名(漢字)*	研修受講者氏名(『認定がん専門相談員』認定申請登録を行う場合は認定申請者氏名)の名を入力してください。
3 姓(カナ)*	研修受講者氏名(『認定がん専門相談員』認定申請登録を行う場合は認定申請者氏名)の姓をカタカナで入力してください。
4 名(カナ)*	研修受講者氏名(『認定がん専門相談員』認定申請登録を行う場合は認定申請者氏名)の名をカタカナで入力してください。
5 メールアドレス*	メールアドレスを入力してください。 なお、 申込受付完了のご連絡や選考結果のご連絡などは「ユーザー管理画面」に登録されているアドレスに送信されます。 「ユーザー管理画面」に登録したアドレスに誤りがないか十分にご確認ください。 本項目は確認用として設けております。 「ユーザー管理画面」のアドレスとこちらで入力したアドレスが異なっている場合、こちらで入力したアドレスにはメールが届きませんのでくれぐれもご注意ください。
6 施設名*	所属施設の名称を入力してください。 (○○法人等は入力しない。○○会等のグループ名は入力する。)
7 都道府県*	所属施設の都道府県を一覧から選択してください。
8 郵便番号*	所属施設の郵便番号を入力してください。(ハイフン含む)
9 住所(都道府県名から記入すること)*	所属施設の住所を都道府県名から入力してください。
10 部署*	所属部署の名称を入力してください。
11 電話番号(代表)*	所属施設の代表電話番号を入力してください。(半角入力)
12 資格(選択式)*	該当する資格を選択してください。 複数資格保有者は、主たる資格一つを選択し、それ以外の資格を「資格(その他)」の欄に入力してください。
13 従事形態(選択式)*	がん相談支援業務への従事形態を選択してください。 専従:業務全体に占める当該業務の割合が8割以上 専任:業務全体に占める当該業務の割合が5割以上
14 備考	特記事項がある場合は入力してください。

受講される研修・セミナー(科目)毎の入力項目について

(3/5)

◎相談員基礎研修(3)はこちら(*は必須項目)

項目	入力する内容
15 がん相談支援の経験年数*	がん相談支援業務に携わった経験年数を入力してください。
16 相談件数(週平均)*	がん相談への対応件数(週平均)に関して、自分の状況に最も近いと思われるものを選択してください。
17 性別(2桁で入力する事)例:01、02*	01:男 02:女 のいずれかの数値を入力してください。
18 生年月日*	生年月日を西暦(数字8桁)で入力してください。
19 第2希望日程*	選考の結果、第1希望日程での受講が困難となった場合に、振替を希望する日程を選択してください。
20 第3希望日程*	同上
21 第4希望日程	同上
22 第5希望日程	同上

◎相談員指導者研修・指導者フォローアップ研修はこちら(*は必須項目)

項目	入力する内容
15 がん相談支援の経験年数*	がん相談支援業務に携わった経験年数を入力してください。
16 相談件数(週平均)*	がん相談への対応件数(週平均)に関して、自分の状況に最も近いと思われるものを選択してください。
17 性別(2桁で入力する事)例:01、02*	01:男 02:女 のいずれかの数値を入力してください。
18 生年月日*	生年月日を西暦(数字8桁)で入力してください。
23 チーム代表者*	チーム内で代表者を1名決めたと上で、該当するものを選択してください。
24 チームメンバー情報1*	チームメンバーの所属・氏名を入力してください。
25 チームメンバー情報2*	チームメンバーの所属・氏名を入力してください。 チームメンバーがいない場合は「なし」と入力してください。
26 がん相談員教育実績*	施設や地域でのがん相談員を対象とした教育・研修にどのように携わっているかを300字以内で入力してください。
27 志望動機*	各地域における相談員を対象とした研修を企画することへの意欲・実績を500字以内で記載してください。

受講される研修・セミナー(科目)毎の入力項目について

(4/5)

◎相談員スキルアップ研修はこちら(*は必須項目)

項目	入力する内容
15 がん相談支援の経験年数*	がん相談支援業務に携わった経験年数を入力してください。
16 相談件数(週平均)*	がん相談への対応件数(週平均)に関して、自分の状況に最も近いと思われるものを選択してください。
17 性別(2桁で入力する事)例:01、02*	01:男 02:女 のいずれかの数値を入力してください。
18 生年月日*	生年月日を西暦(数字8桁)で入力してください。
19 第2希望日程*	選考の結果、第1希望日程での受講が困難となった場合に、振替を希望する日程を選択してください。
20 第3希望日程*	同上
21 第4希望日程	同上
26 がん相談員教育実績*	施設や地域でのがん相談員を対象とした教育・研修にどのように携わっているかを300字以内で入力してください。
27 志望動機*	各地域における相談員を対象とした研修を企画することへの意欲・実績を500字以内で記載してください。
28 がん相談支援センターとしての相談件数(週平均)*	所属しているがん相談支援センターの対応件数(週平均)に最も近いと思われるものを選択してください。
29 「がん相談対応評価表」使用経験*	「がん相談対応評価表」使用経験について該当するものを選択してください。

◎『認定がん専門相談員』認定申請はこちら(*は必須項目)

項目	入力する内容
30 申請区分*	新規申請の場合は「新規」を、更新申請の場合は「更新」を選択してください。

受講される研修・セミナー(科目)毎の入力項目について

(5/5)

◎看護師研修(全研修共通)はこちら

項目	入力する内容
1 施設都道府県	一覧からお選びください。
2 受講者姓	氏名の姓を入力してください。
3 受講者名	氏名の名を入力してください。
4 受講者姓(カナ)	氏名の姓をカタカナで入力してください。
5 受講者名(カナ)	氏名の名をカタカナで入力してください。
6 施設名	施設名を入力してください。
7 部署	部署名を入力してください。
8 施設郵便番号	郵便番号を入力してください。
9 施設住所(都道府県名から記入すること)	(○○法人等は入力しない。○○会等のグループ名は入力する。)
10 施設電話番号	半角で入力してください。
11 内線	半角で入力してください。
12 所属施設の種類の	現時点での指定状況について一覧からお選びください。
13 生年月日	生年月日を西暦で入力してください。
14 性別(2桁で入力する事)例:01、02	01:男 02:女 のいずれかの数値を入力してください。
15 最終学歴(学校名)	
16 最終学歴卒業年(西暦)	
17 看護師免許取得年(西暦)	
18 看護師免許番号	
19 看護師経験年数(単位:年)	6か月未満は0年、6か月以上は1年とする 例)3年5か月は3年とする、3年6か月は4年とする

◎看護師研修(がん看護研修企画・指導者養成研修)(がん看護研修企画・指導者養成研修フォローアップ研修)(地域におけるがん看護研修企画・指導者養成研修)(地域におけるがん看護研修企画・指導者養成研修フォローアップ研修)

項目	入力する内容
20 認定看護師資格	あり、なしからお選びください
21 認定看護師認定分野	一覧からお選びください。
22 認定看護師認定年(西暦)	
23 専門看護師資格	あり、なしからお選びください
24 専門看護師認定分野	一覧からお選びください。
25 専門看護師認定年(西暦)	
26 がん看護研修の企画・運営に携わっている年数(単位:年)	6か月未満は0年、6か月以上は1年とする 例)3年5か月は3年とする、3年6か月は4年とする
27 研修で検討したい研修【主な対象者】	一覧からお選びください。
28 研修で検討したい研修【主な内容】	一覧からお選びください。

◎看護師研修(がん看護専門分野指導者研修 各コース)はこちら

項目	入力する内容
20 専門・認定看護師資格等	認定資格等をお持ちの方はご記入ください
21 講義研修受講希望コース	一覧からお選びください。
22 受講希望分野経験年数(単位:年)	6か月未満は0年、6か月以上は1年とする 例)3年5か月は3年とする、3年6か月は4年とする