

様式 C-1

訪問診療同行実習の目標（事前提出）

令和 年 月 日

御中

氏名： \_\_\_\_\_

訪問診療同行実習で学びたい事

病棟看護師として疑問に思っていること

様式 C-2

## 訪問診療同行実習記録

実習日：令和 年 月 日（ ）

実習施設： \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_

訪問診療同行実習で学んだこと（事例提示の場合は特定できないようにする）  
訪問診療で行われていた支援、看護師の役割や連携など事前課題の内容をふまえて

今後の看護師活動で活かせること