

外部修練者募集要項

* 期間 2026 年 1 月 26 日（月）～1 月 30 日（金） （5 日間全て受けられる方）

* 募集人員 予定 4 名

* 研修費 30,000 円（税込）

* 現在医療機関へ勤務中の方で、2026 年 NST 専門療法士受験予定の方を優先

させていただきます。

申し込み方法 *メール送信＝修練可ではありませんので、ご注意ください。

1, 上記募集要項を十分確認の上で実地修練を希望される方は、下記①～⑦の項目に

ついてメール送信してください（e-mail：NST@yamate.jcho.go.jp 宛 へ）

【記載事項】『2025 実地修練申し込みの件』と表題を付けて、①～⑦を送信して

ください。

①氏名 ②勤務先医療機関名 ③職種

④連絡先メールアドレス（送信アドレスと異なる場合のみ）

⑤国家資格取得後の勤務経験年数 ⑥NST 専門療法士受験予定年（西暦）

⑦その他（何か連絡事項がある場合）

2, 当院でメール受信後、修練可能となった方は、こちらからア～ウの書類の郵送を

依頼します。記録が残る方法で郵送をお願いします（簡易書留又は特定記録郵便）

ア, 郵送当院院長宛の公文書（推薦状へ記載）

イ, 郵送誓約書（当院所定の用紙へ記載）

ウ、**郵送**「臨床実地修練申込書」 JSPEN HP より最新の書類を印刷して記入

*必要書類が届いた後、持ち物や研修に関する詳細をメールにてご連絡いたします

(修練 1 か月前を予定)

*研修費のお支払い

- ・請求書は研修 4 日目までにお渡しをしますので、研修終了後に振込先にお振り込みをお願いいたします(振り込み手数料はご自身で負担をお願いいたします)
- ・お振り込みが遅れる場合は、下記問い合わせ先に連絡を入れてください
(万が一連絡なく振り込みがされない場合は、勤務先へご連絡をさせていただくことがあります)
- ・振込後は NST@yamate.jcho.go.jp へ振り込みを完了した旨のメール(①氏名 ②勤務先医療機関 ③修練期間を記載)をお送りください。

書類郵送・研修問い合わせ先

〒169-0073 東京都新宿区百人町 3-22-1

独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO) 東京山手メディカルセンター

担当：栄養管理室 遠藤(エントウ)・奥村(オムラ)

TEL 03-3364-0251(代表) 栄養管理室 2050(内線)

e-mail: NST@yamate.jcho.go.jp