

第9回

病院こども探検隊 大募集！



お子様に医療従事者の体験をさせてみませんか？

この度、佐世保中央病院ではCSR社会貢献活動の一環として「病院こども探検隊」を開催いたします。本物の医療に触れる体験コーナーや病院の裏側まで案内する見学ツアーなど楽しい企画満載で、夏休みの自由研究にも最適です!!

お子様とコミュニケーションを図るよい機会です。ふるってご応募下さい。

日 時：平成29年8月3日(木)

13:00～16:00

(12:45 受付開始)

対 象：小学5・6年生

(保護者の付添い可)

定 員：20名

応募方法：申し込み用紙に必要事項をご記入
の上、下記までご応募ください。

締め切り：6月14日(水)必着

(定員に達し次第受付終了いたします)

※定員をオーバーした場合は6年生を優先させていただきます。

応募先：佐世保中央病院内

総務本部 濱田 太一

住所：佐世保市大和町15

MAIL：sch-keiei@hakujyujikai.or.jp

PHS:6389

特 典：お子様用の
「白十字会オリジナル名刺」
をプレゼントいたします。



当日の予定

13:00 オリエンテーション

13:10 手洗いに関する講義 &
グリッターバグによる手洗いチェック

13:50 病院見学・体験ツアー(100分)

15:40 お仕事紹介動画

16:00 終了

※予定は変更になる場合がございます。

体験ツアー内容(予定)

- 電気メスおよび内視鏡手術体験
- マヒ患者体験
- エコー(超音波検査)体験



▲ 昨年の様子



なお、当時は報道各社の取材も入る予定です。予めご了承下さい。

『病院こども探検隊』申し込み用紙

下記のとおり平成29年8月3日開催の「病院こども探検隊」への参加を申し込みます。

提出日：平成29年 月 日

| | | |
|-----------------------|------|---------|
| 保護者氏名 | | |
| 住所 | | |
| 連絡先（TEL） | | |
| メールアドレス* | | |
| 保護者の参加 (○で囲んでください) | 参加する | ・ 参加しない |

*参加決定後、詳細をご連絡します。

パソコンからのメールを受け取れるメールアドレスをご記入ください。

【お子様の情報】

| | | |
|-----------------|--------|-------|
| ふりがな 氏名 | | |
| 小学校名 | | |
| 学年/年齢 | () 年生 | () 歳 |
| 白衣のサイズ | (身長) | cm |
| 流行性4疾患の 予防接種 | 済 | ・ 未 |

*未接種の方は、接種をしていただいたうえでご参加いただけます。

【申し込み先】

佐世保中央病院内

総務本部 濱田 太一宛

住所：〒857-1195 佐世保市大和町15

MAIL：sch-keiei@hakujyujikai.or.jp

FAX：0956-33-8557