

保健師の活動を 体験・見学してみませんか？

**参加費用
助成！**

対象者

- 看護職養成学校在学中の方
看護職免許取得者（高校生を除く）

内 容

- 下記市町村のインターンシップ参加費用
（旅費、宿泊費、傷害保険料）を助成します！
※上限額3万円

保健師のインターンシップを実施する市町村
・川俣町

申込期間

- 令和7年8月5日（火）
～令和7年12月26日（金）
※インターンシップ実施日の2週間前まで

申込方法

- メールまたは電話にて申込後、
必要書類を送付してください。
- 詳細はQRコードから
県北保健福祉事務所
ホームページをご覧ください。



問合せ先

福島県県北保健福祉事務所 総務企画課
〒960-8012 福島県福島市御山町8-30
TEL 024-534-4104

Mail kenpokuhofuku_kikaku@pref.fukushima.lg.jp

