

保健師の活動を 体験・見学してみませんか？

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）

**参加費用
助成！**

内 容

- 下記市町村のインターンシップ参加費用
（交通費、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
国見町

申請期間

- 令和8年8月26日（水）
～令和8年11月30日（月）
※インターンシップ実施日の2週間前まで

申請方法

- 「実施希望日」をメールまたは
電話にてお申し込みいただくか、
QRコードからお申し込みください→

申込みフォーム



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

必要な書類は、県北保健福祉事務所のホームページへ
掲載しています。

事務所ホームページ

