

救急救命士養成所設置計画書

1 名 称						4 連絡者			
2 位 置						氏名			
3 設置者 (法人の場合は 名称・所在地)	氏 名					役職名			
	所在地					TEL			
5 開設予定 (授業開始)	年 月 授業開始								
6 種類等	救急救命士養成所				1 法 34 条第 1 号 年課程	1 学年定員 名 (昼 ・ 夜)			
					2 法 34 条第 2 号 年課程				
					3 法 34 条第 4 号 年課程				
7 教員	免許 の種 類	氏名	年齢	担当予定 科目	免許 番号等	免許取得 年月等	本人の 承諾書	所属長 の承諾 書	専任兼 任の別
							有・無	有・無	
							有・無	有・無	
							有・無	有・無	
8 建物	土地面積		m ²		建物面積		m ²		
	室の名称	面積 (m ²)	室の名称	面積 (m ²)	室の名称	面積 (m ²)			
9 臨地実習施設	実習施設の 名称		所在地	病床数	実習指導者 数	受入人数			
10 整備に関する 諸経費	区分	整備方法					金額		
	土地	設置者所有・寄附・買収・その他							
	建物	設置者所有・寄附・買収・その他							
	設備								
	合計								
11 資金計画	区分						金額		
	自己資金								
	借入金								
	その他 (具体的に)								
	合計								

(記入上の注意)

「9 臨床実習施設」については、開設者の承諾を得たものののみ記入すること。

救急救命士養成所指定申請書

1 名 称							4 連絡者		
2 位 置							氏名		
3 設置者 (法人の場合は 名称・所在地)	氏 名						役職名		
	所在地						TEL		
						メー ル			
5 設置年月日	年 月 日設置 (年 月 授業開始)								
6 種類等	救急救命士養成所			1 法 34 条第 1 号 年課程	1 学年定員 名				
				2 法 34 条第 2 号 年課程	(昼 ・ 夜)				
				3 法 34 条第 4 号 年課程					
7 教員	免許 の種 類	氏名	年齢	担当予定 科目	免許 番号等	免許取得 年月等	本人の 承諾書	所 属 長 の 承 諾 書	専 任 兼 任 の 別
							有・無	有・無	
							有・無	有・無	
							有・無	有・無	
8 建物	土地面積		m ²		建物面積		m ²		
	室の名称	面積 (m ²)	室の名称	面積 (m ²)	室の名称	面積 (m ²)			
9 臨地実習施設	実習施設の 名称	所在地	病床数	実習指導者 数	受入人数				
10 整備に関する 諸経費	区分	整備方法				金額			
	土地	設置者所有・寄附・買収・その他							
	建物	設置者所有・寄附・買収・その他							
	設備								
	合計								
11 資金計画	区分					金額			
	自己資金								
	借入金								
	その他 (具体的に)								
	合計								

(記入上の注意)

「9 臨地実習施設」については、施設長の承諾を得たものののみ記入すること。

教員（専任・兼任）に関する調書

			養成所名			
氏名			現住所		性別	男・女
生年月日	年 月 日（ 歳）		職種			
免許登録番号			免許登録年月日		年 月 日	
所属施設名			所在地			
卒業学校・ 養成所名	年 月 卒		専攻			
	年 月 卒		専攻			
職歴	年	月			年	月
教育歴	年	月			年	月
研究発表又は 論文						
担当予定科目						
本人承諾書	有 ・ 無		所属長承諾書		有 ・ 無	

（記入上の注意）

- 1 専任・兼任のいずれかに○を付けること。
- 2 研究発表又は論文は、主なものを記入し、1枚にまとめること。
職歴、教育歴及び研究発表又は論文は、主なものを記入し、1枚にまとめること。

（添付書類）

免許証の写しを添付すること。

承諾書

私は、（養成所名）が、救急救命士法に基づく救急救命士養成所として指定された場合は、当該施設において専任教員（兼任教員）に就任することを承諾します。

1 就任予定年月日 年 月 日

2 担当科目

3 資格 免許の種類
 免許登録年月日 年 月 日
 免許登録番号 第 号

年 月 日

住所

氏名

（千葉県知事） 殿

承諾書

貴養成所が、救急救命士法に基づく養成所として指定された場合は、下記の者を 年 月 日付で貴所に転職させることを承諾します。

職名

氏名

年 月 日

所在地

施設名

施設長

(養成所長) 殿

(作成上の注意)

- 1 原本の写しを提出すること。
- 2 無職又は自営の場合は、本人が承諾した時点で、施設長の承諾書は提出する必要のないこと。

実習施設承諾書

様

先般、ご依頼のありました（養成所名）における病院内実習として 年 月 日以降、本施設において実習生を受け入れることを承諾します。

実習受入れ人数 名

年 月 日

実習施設名称

代表者名

臨床実習施設の概要

〔救急救命士養成所名〕

臨床実習病院名	
管理者名（病院長名）	
※該当する項目にチェック若しくは数値を記載すること	
(1) 救急医療体制	☐ 3次救急医療機関 ☐ 2次救急医療機関 ☐ 初期救急医療機関他
(2) 一般病床数	床（医療法上の病床数を記載）
(3) 大学附属病院 臨床研修指定病院 の有無	☐ 大学附属病院 ☐ 臨床研修指定病院（指定年月日： 年 月 日） ☐ 大学附属病院でも臨床研修指定病院でもない。
(4) 標榜診療科目	☐ 内科 ☐ 外科 ☐ 小児科 ☐ 脳神経外科 ☐ 整形外科 ☐ 産婦人科 ☐ 眼科 ☐ 耳鼻咽喉科 ☐ 循環器科 ☐ 麻酔科 ☐ （ ）
(5) 救急部門	☐ 独立（専任体制がある） ☐ 非独立だが各診療科毎応需体制あり ☐ なし
(6) 救急入院患者数 （年間）	人（前年度実績）
(7) 集中治療室の有無 ※（ ）内は種類を記載	☐ 有 （施設基準の有無でなく同等の機器装備及び医師、看護師の人員体制があること。1床当たりの面積は特に基準としない。） ☐ 無
(8) 医療機器の整備状況 ※医療機器名を記載	☐ 除細動器 ☐ 酸素吸入装置 ☐ 人工呼吸器 ☐ 血管連続撮影装置 ☐ 大動脈バルーンポンピング装置 ☐ 血液浄化装置（血液透析装置、持続的血液濾過透析装置等） ☐ その他救急医療に必要とされる医療機器
(9) 救急医療専従者	名
(10) 実習担当管理責任者	☐ 有 ☐ 無
(11) その他（特記事項）	

※（11）その他（特記事項）には当該施設における救急救命医療に関する特徴、今までの臨床実習受入れ状況、実習可能時期等を記載すること。

実習指導医について

実習施設の追加の際には、下記の事項について、任意の書類を作成し、免許証写とともに添付すること。

1. 救急医療に5年以上従事していること。（履歴）
2. 実習指導医の数は学生10人当たり1名以上であること。
3. 救急医療に関する学会や生涯教育に参加していること。

参考様式（授業概要）

授業概要

〔教育内容〕	〔科目名〕
〔時間、単位数〕	〔担当教員〕
〔授業の目的〕	
〔授業の概要〕	
〔授業内容〕	
〔単位認定の方法及び基準〕	〔使用テキスト、参考文献〕

(参考様式)

授業科目の概要

[illegible]

(参考様式)

教員の氏名・担当科目・専任又は兼任の別

[illegible]

提出書類

1 救急救命士養成所申請書（様式2）

2 救急救命士養成課程設置に係る理由書

救急救命士養成課程設置の理由、必要性、当該養成課程の特色、学生確保の見込み等を記載すること。

3 設置者に関する書類（設置者が法人である場合）

- （1）法人の定款、寄付行為、その他規約
- （2）役員名簿
- （3）資産状況（法人認可官庁に提出した前年度の事業概要報告書、収支決算書及び財産目録）
- （4）当該年度経費収支予算の細目（申請年度の収支予算書）
- （5）理事会・教授会の議事録（救急救命士の養成について議決している旨を記載したもの）

4 養成所の長の履歴、就任承諾書

5 教員の履歴及び就任承諾書

※免許状の写を添付すること

6 学則

- （1）新学則、旧学則、学則の新旧対照表
- （2）時間割（授業進行表）

7 建物その他設備の規模及び構造並びにその図面

- （1）校舎の各室の用途及び面積、建物の配置図及び平面図
- （2）設備の概要（備品一覧）
- （3）図書目録（専門分野ごとに分類したもの）

8 実習に利用する施設の名称及び利用の概要

- （1）実習施設に関する調書
- （2）実習施設承諾書

9 実習計画

（全体の方針、実習の内容、施設別の期間、時間数、学生の数、実習前後の学習に対する指導方法、実習の記録、評価の方法等）

救急救命士養成所定員変更計画書

1 名 称											4 連 絡 者
2 所 在 地											氏 名
3 設 置 者	法人名									役職名	
	所在地									TEL	
										メール	
5 変更時期	年 月 授業開始										
6 種 類 等	救急救命士養成所 法第34条第 号 (昼・夜) 年課程				変更前 定 員		変更後 定 員		変 更 内 容		
									学級定員の増、その他()		
7 教 員	現在の教員	免許の種類等	氏 名	年 齢	担 当 目 科	免 許 番号等	免 許 取得 年月等			専任兼任の別	
	新たに採用する教員	免許の種類等	氏 名	年 齢	担 当 目 科	免 許 番号等	免 許 取得 年月等	本 人 の 承諾 書	所 属 長 の 承諾 書	専任兼任の別	
								有・無	有・無		
								有・無	有・無		
								有・無	有・無		
								有・無	有・無		
								有・無	有・無		
8 建 物	土地面積	m ²				建物面積	m ²				
	室の名称	面積(m ²)	室の名称		面積(m ²)	室の名称	面積(m ²)				
9 資金計画	既に承認を受けている実習施設数				実習指導者数						
	新たな実習施設の名称	所 在 地	病床数		実 習 指導 者 数	受入数					

(記入上の注意)

- 1 建物を増築する場合は、「8 建物」の欄に()書きで別掲すること。
- 2 「9 臨床実習施設」については、開設者の承諾を得たもののみを記入すること。

添付書類

- 1 変更理由書
- 2 過去3年間の受験者数及び入学者数
- 3 専任教員を新たに採用する場合は、専任教員に関する調書(様式1の「教員(専任・兼任)に関する調書」に準ずる)及び承諾書(様式1の「承諾書」)
- 4 臨床実習施設を新たに追加する場合は、実習施設承諾書(様式1の「実習施設承諾書」)及び実習施設に関する調書(様式1の「実習施設に関する調書」)
- 5 法人認可官庁に提出した過去3年間の収支決算書及び財産目録の写