様式１

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 |  |
| メール |  |
| 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２　法34条第2号　年課程３　法34条第4号　年課程 | １学年定員　　名（ 昼 ・ 夜 ） |
| 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 | ㎡ | 建物面積 | ㎡ |
| 室の名称 | 面積（㎡） | 室の名称 | 面積（㎡） | 室の名称 | 面積（㎡） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 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み記入すること。

様式２

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２　法34条第2号　年課程３　法34条第4号　年課程 | １学年定員　　名（ 昼 ・ 夜 ） |
| 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 | ㎡ | 建物面積 | ㎡ |
| 室の名称 | 面積（㎡） | 室の名称 | 面積（㎡） | 室の名称 | 面積（㎡） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 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なないこと。

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□大動脈バルーンパンピング装置□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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 養成施設名 |  |
| 指定規則に定める教育内容 | 指定規則に定める単位数 | 学則に定める授業科目 | 学則に定める単位数（時間数） | 概要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（参考様式）

教員の氏名・担当科目・専任又は兼任の別

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 養成施設名 |  |
| 専任等区分 | 職位 | 年齢 | 氏名就任（予定）年月 | 担当授業の名称 | 担当単位数 | 現職（就任年月） | 免許（登録番号） | 実務経験 |
| 教育（年） | 臨床（年） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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）

様式３

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　当予　定科　目 | 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 |  　　　　　　　㎡ |  建物面積 |  　　　　　 　　　㎡ |
|  室の名称 | 面積（㎡） |  室の名称 | 面積（㎡） |  室の名称 | 面積（㎡） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 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