

歯科衛生士養成所 設置計画書・校舎変更計画書

1 名 称					4 連絡者		
2 位 置					氏 名		
3 設置者	法人名				役職名		
	所在地				TEL		
					メール		
5 開設・変更 予定年月 (授業開始)	年 月 授業開始						
6 定員等	1 学年定員 名				高卒 年課程 (昼・夜)		
7 建 物	土地面積	m ²		建物面積	m ²		
	室の名称 (用途)	面積 (m ²)		室の名称 (用途)	面積 (m ²)		
8 設備に要 する費用	区 分	整 備 方 法			金 額		
	土 地				千円		
	建 物				千円		
	設 備				千円		
	合 計				千円		
9 資金計画	区 分	金 額					
	自己資金				千円		
	借入金				千円		
	その他 (具体的に)				千円		
	合 計				千円		

添付書類

- 1 設置理由に関する書類
校舎の全面変更又は学級数の増加をしようとするにあつては、その理由
- 2 設置者に関する書類
 - (1) 設置者が法人である場合
 - ア 法人の寄付行為又は定款
 - イ 役員名簿
 - ウ 法人許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の写
 - エ 法人が歯科衛生士養成所について議決している場合は、その旨を記載した議事録
 - (2) 設置者が法人の設立を予定している場合
 - ア 認可官庁に提出した申請書
- 3 長に関する書類
長の氏名及び略歴
長の就任承諾書（養成所を設置しようとする場合に限る。）
- 4 建物に関する書類
校舎の配置図及び平面図
- 5 整備に関する書類
 - (1) 土地 設置者所有の場合登記書抄本、寄付を受ける場合登記書抄本及び寄付申込書、 買収又は賃借の場合見積書
 - (2) 建物 設置者所有の場合登記書抄本、新築、買収又は賃借の場合見積書
- 6 資金計画に関する書類
 - (1) 自己資金
金融機関による残高証明書等
 - (2) 借入金
 - ア 融資予定額、金融機関名、返済期間及び償還計画等を記載した書類
 - イ 融資内諾書があればその書類の写
 - (3) 寄付金等
 - ア 寄付申込書
 - イ 寄付をする者の財産を証明する書類
- 7 教育環境に関する書類
設置予定地の周辺地図

様式 2 - 1

歯科衛生士養成所 変更承認申請書・変更届出書・変更承認申請及び届出書

1 名 称				4 連絡者	
2 位 置				氏 名	
3 設置者	法人名			役職名	
	所在地			TEL	
				FAX	
5 変更年月日	年 月 日				
6 適用年月日	年 月 日				
7 承認事項 (いずれかに○)	()	学則	学科課程		
	()	学則	修業年限		
	()	学則	入所定員		
	()	校舎各室の用途及び面積			
	()	実習施設			
8 届出事項 (いずれかに○)	()	学則	学費		
	()	学則	学級数		
	()	その他	()		

添付書類一覧表（記載例）

整理番号	提出書類	変更事項						
		承認事項					届出事項	
		学則			校舎各室の用途	実習施設	学則	
		学科課程	修業年限	入所定員			学費	学級数
①	変更承認申請書（様式 2-1）	○						
2	変更届出書（様式 2-1）							
③	変更理由書	○						
④	新旧対照表（様式 2-2）	○						
5	校舎各室の用途及び面積新旧対照表（様式 2-3）							
6	校舎各室の用途及び面積一覧表（校舎部分に変更がない場合）（様式 2-4）							
⑦	新学則（案）全文	○						
⑧	旧学則全文	○						
⑨	変更について法人の決定を確認できる書類（議事録の写し等）	○						
10	校舎の増改新築にかかる資金計画書							
11	養成所の教育環境の状況を確認できる書類（校舎移転の場合に限る。）							
12	養成所周辺の地図（校舎移転の場合に限る。）							
⑬	事務等職員、教職員及び学生の状況調書（様式 2-5, 6, 7）	○						
⑭	授業実施計画表（様式 2-8）	○						
15	校舎が消防法及び建築基準法を遵守していることを確認できる書類							
16	地域歯科医療関係者との協力体制を確認できる書類							
17	機械器具、標本及び模型等目録（様式 2-9）							
18	図書目録（様式 2-10）							
19	校舎の新旧配置図（新部分は赤で、旧部分は青で囲み表示すること。）							
20	校舎の新旧平面図（19と同じ表示をすること。）							
21	校舎の平面図（校舎部分に変更がない場合に限る。）							
22	臨床実習施設の概況書（様式 2-11）							
23	臨床実習施設（様式 2-12）・臨床実習施設以外の実習施設（様式 2-13）承諾書							
24	養成所を中心とした実習施設の位置を示す地図							
25	その他の変更事項を確認できる書類	○						

(注意事項)

- 1 提出部数は、各都道府県の指示によること。
- 2 書類の編綴順は、整理番号順とすること。
- 3 添付書類一覧表は変更事項の提出書類の欄に○を記入し、提出書類の整理番号を○で囲む。
- 4 3「変更理由書」については、変更の理由を具体的かつ詳細に記入すること。
- 5 10「校舎の増改新築に係る資金計画書」については、手持資金又は借入金の別を明示し、手持資金の場合は、法人の余剰金の状況等その額を確認できる書類を、借入金の場合は、養成所分を除く法人経理上の返済計画等を明らかにした書類を添付すること。
- 6 11「養成所の教育環境の状況を確認できる書類」については、養成所の教育環境が適当であるか否かを判断するための資料とするので、その状況を具体的かつ詳細に記入すること。
- 7 20「校舎の新旧平面図」及び21「校舎の平面図」については、寸法、面積の積算、電気、ガス、水道、採光、換気、給湯設備の状況を明示すること。
- 8 25「その他変更事項を確認できる書類」については、必要に応じて提出すること。
- 9 承認事項に係る変更の場合は、様式2-1を「歯科衛生士養成所 変更承認申請書」とし、届出事項に係る変更の場合は、様式2-1を「歯科衛生士養成所 変更届出書」とし、承認事項に係る変更届出事項に係る変更が伴う場合には、様式2-1を「歯科衛生士養成所 変更承認申請及び届出書」とし、届出事項にかかる変更の記載も含めて差し支えないこと。

新 旧 対 照 表

施設名

新			旧		
(実習施設変更の場合の記載例)					
		変更なし	1	ア	歯科医院
			2	イ	歯科診療所
			3	ウ	総合病院
			4	エ	歯科医院
			5	オ	歯科医院
			6	カ	歯科診療所
			7	キ	歯科診療所
8	ク	歯科医院			
9	ケ	歯科医院			
10	コ	介護老人保健施設			
計		10 施設	計	7 施設	

(作成上の注意)

- 1 学則の変更の場合は、変更部分条項のみを記入し、変更部分を赤線で明示すること。
- 2 実習施設の変更の場合は、新、旧全施設名及び施設数合計を記入し、変更部分を赤線で明示のこと。
ただし、旧施設に変更がない場合は、「新」欄において、旧施設をカッコでくくり、「変更なし { 」とし、そのあとに追加施設を記入のこと。
- 3 学則を全面改正する場合は、「新」欄に「全面改正」と明示し、承認事項変更部分のみを記入のこと。

校舎各室の用途及び面積新旧対照表

施設名 _____

階別	室名	基準面積	新面積	旧面積	備考
階		m ²	m ²	m ²	

- (作成上の注意)
- 1 各室の面積は内測有効面積を記入のこと。
 - 2 各室の面積はつぎによること。
 - (1) 普通教室・・・学生1人当たり1.65 m²以上で1室24.75 m²以上であること。
 - (2) 実習室、実験室・・・各室学生1人当たり2.31 m²以上で1室34.65 m²以上であること。
 - (3) 図書室・・・20 m²以上で、学生全員に合わせ十分な面積を確保すること。
 - (4) 更衣室・・・全学年のロッカーを置き、なおかつ、更衣及び通路面積を確保すること。
 - (5) 標本室・・・1クラスの学生が入って説明が受けられる程度の面積をできるだけ確保すること。
 - (6) 機械、器具、材料等保管室・・・機械、器具、材料等を十分に収納できる面積を確保すること。

校舎各室の用途及び面積一覧表

施設名 _____

階別	室名	基準面積	認可面積	備考
階		m ²	m ²	

(作成上の注意)

- 1 各室の面積は内測有効面積を記入のこと。
- 2 各室の面積はつぎによること。
 - (1) 普通教室・・・学生1人当たり1.65㎡以上で1室24.75㎡以上であること。
 - (2) 実習室、実験室・・・各室学生1人当たり2.31㎡以上で1室34.65㎡以上であること。
 - (3) 図書室・・・20㎡以上で、学生全員に合わせ十分な面積を確保すること。
 - (4) 更衣室・・・全学年のロッカーを置き、なおかつ、更衣及び通路面積を確保すること。
 - (5) 標本室・・・1クラスの学生が入って説明が受けられる程度の面積をできるだけ確保すること。
 - (6) 機械、器具、材料等保管室・・・機械、器具、材料等を十分に収納できる面積を確保すること。

1 事務等職員の状況

整理 番号	氏 名	年齢	職 名	専任、兼任及び常勤、非常勤の別	職務内容	備 考
		歳				

2 教職員の状況

整理 番号	氏 名	年齢	担当科目	担当年月日	専任、兼 任及び常 勤、非常 勤の別	最終学校及び卒業 年月日	免許資格及び取得 年月日	年間担 当時間	学校教育 法第9条該 当の有無	現職	備考
		歳				年月	年月	時間			

3 学生の状況

区 分	1 学年	2 学年	3 学年	計
定 員 現 員	名	名	名	名

(作成上の注意)

- 1 教職員には、実習施設の指導教員、実習指導者も含むものとし、講義担当教員等の次に1行あけて「指導教員又は実習指導者」と表示し、指導教員については、様式 2-1 1 (臨床実習施設の概況書)の記載順に記入のこと。又、講義と実習指導を兼ねる場合は、両方に記入し、備考欄に兼ねている旨記入のこと。
- 2 一教員が、複数の科目を担当する場合及び1学年、2学年等を担当する場合は、それぞれの年間担当時間が判るように記入のこと。
- 3 認可後に変更になった教員については、整理番号を○で囲み、本人及び所属長の就任承諾書、履歴書、免許証の写、発表文献の写等教員資格が確認できる資料を添付すること。なお、就任承諾書については、様式 2-6 及び様式 2-7 によること。
- 4 担当科目は指定規則(学則)に合せた表現とし、その細目についてはカッコ書(例、解剖生理のうち解剖のみを担当する場合は「解剖生理(解剖)」と記入すること。)とすること。
- 5 現職欄には養成所専任者はその職名を、兼任者は専任職名をそれぞれ記入するものとする。
- 6 変更の承認の申請に当っては、変更しようとする年度分を、変更の届出に当っては、現在分をそれぞれ作成のこと。
- 7 学生現員が入所(入学)定員を超過している場合は、その超過となった理由及び今後の具体的改善計画を内容とした「定員超過の理由書」を添付のこと。

養成所設置者 殿

所属施設名
所在地（勤務者でない場合は住所）
電話番号
氏 名

就任承諾書

（養成施設の名称）養成所（又は学校）の専任（又は兼任）教員（臨床実習施設については指導教員、臨床実習施設以外の実習施設については実習指導者）として下記のとおり就任することを承諾します。

記

- 1 就任年月日
- 2 担当科目
- 3 年間担当時間（兼任教員のみ）

時間（週 時間）

（作成上の注意）

担当科目については、指定規則（学則）に合わせることにし、その細目をカッコ書（例、解剖生理（解剖）等）で表すこと。

養成所設置者 殿

所属施設名
所在地
電話番号
所属長

就任承諾書

下記の者が（養成施設の名称）養成所（又は学校）の専任（又は兼任）教員（臨床実習施設については指導教員、臨床実習施設以外の実習施設については実習指導者）として就任することを承諾します。

記

- 1 所属（詳細に記入のこと）
- 2 現職名
- 3 氏名
- 4 就任年月日
- 5 担当科目
- 6 年間担当時間（兼任教員のみ）

時間（週 時間）

（作成上の注意）

担当科目については、様式 2-6 に同じ。

年度 授業実施計画表 (第 学年)

年度 授業実施計画表 (第 学年)

年度 授業実施計画表 (第 学年)

機械器具、標本及び模型等目録

施設名 _____

区 分	分類 番号	整理番号	品 名	数量	製作年月	使用する 主な科目名	備考
機械器具 ・ ・ 標本模型 ・ その他 ・	I II III	1－1 から 1－3 ・ ・	・ ・ ・	台 3			

（作成上の注意）

- 1 分類番号、整理番号については記載例である。
- 2 記載は指導要領順とする。
- 3 1クラスを斑（グループ）に分けて教育を行う場合はその斑の（グループ）数を備考欄に記入のこと。
- 4 セットで表示される品目については、1セット当りの数量を備考欄に記入のこと。
- 5 製作年月が確認できない場合は、購入年月を記入しその旨を表示のこと。
- 6 使用する主な科目名を記載すること。

図 書 目 録

施設名 _____

区 分		図 書		雑 誌		合 計	
		種類	冊数	種類	冊数	種類	冊数
専 門 科 目	(記載例) 解剖生理 病理細菌 ・ ・ 計	種	冊	種	冊	種	冊
	一般教養科目						
	合 計						

(作成上の注意)

- 1 雑誌については、1巻を1冊として算定のこと。
- 2 図書及び雑誌は、1つの科目に片寄らないこと。

区分	臨床実習施設名電話番号				
1 開設者名 2 開設年月日 3 所在地 4 指導教員 歯科医師名 歯科衛生士名 5 1回あたりの派遣学生数 6 設備、機械器具数 (1) ユニット (2) 歯科用エックス線装置 (3) パノラマエックス線撮影装置 (4) 超音波歯石除去器 (5) フッ化物塗布器具 (6) 超音波洗浄器 (7) 高圧滅菌器 (8) 紫外線器具保管箱 (9) 歯科保健指導器具 (顕微鏡・歯磨指導用顎模型・病態図、模型等) (10) 学生用ロッカー 7 実習科目 8 実習期間(実日数) 9 最近1年間に歯科疾患の予防処置を受けた者の数 10 同歯科診療を受けた者の数	名				
	日 名 名				

(作成上の注意)

- この表には様式 2-6 及び様式 2-12 の承諾書をそれぞれ添付のこと。(新規分のみ)
- 指導教員が2名を超える場合は、適宜欄をずらして記入のこと。
- この表の他に、各臨床実習施設毎に「歯科医師」「歯科衛生士」「その他」の区分で職員数を記入した書面を添付のこと。

様式 2-12

年 月 日
設 置 者 殿

臨床実習施設名
所 在 地
電 話 番 号
開 設 年 月 日
開 設 者 名

臨床実習施設承諾書

(養成施設名称) 養成所 (又は学校) の臨床実習施設として (臨床実習施設名) を使用することを承諾します。

記

- 1 指導教員
(1) 歯科医師 (氏名記入)
(2) 歯科衛生士 (氏名記入)

2 1 回あたりの学生受入数 名

3 臨床実習科目 臨床実習 (内容記入)

4 実習期間 年 月から 月までの 日間 (実日数)

5 最近 1 年間に歯科疾患の予防処置を受けた者の数 人

6 最近 1 年間に歯科診療を受けた者の数 人

7 設備、機械器具数

品名	数量	品名	数量
ユニット 歯科用エックス線装置 パノラマエックス線撮影装 置 超音波歯石除去器 フッ化物塗布器具 超音波洗浄器 高圧滅菌器 紫外線器具保管箱		歯科保健指導器具 (顕微鏡・歯磨指導用顎模 型・病態図・模型等) 学生用ロッカー	

8 職員数 (臨床実習指導教員を含む。)

歯科医師	歯科衛生士	その他	計
名	名	名	名

9 添付書類

- (1) 臨床実習施設の平面図
(ユニット及び学生控室を明示し、臨床実習施設として学生が使用する部分を囲み表示のこと。)
- (2) 指導教員の就任承諾書 (様式 2-6)、履歴書、免許証等の写

年 月 日
設 置 者 殿

実習施設名
所 在 地
電 話 番 号
開設年月日
開 設 者 名

実習施設承諾書

(養成施設名称) 養成所 (又は学校) の実習施設として (実習施設名) を使用することを承諾します。

記

1 実習指導者の略歴

氏名 (生年月日)	最終基礎学歴 (卒業年)	専門学歴 (卒業年)	実務年数

2 1回あたりの学生受入数 名

3 実習期間 年 月から 月までの 日間 (実日数)

4 利用者数 定員 人
利用者 人/月 (延べ 人/月)

5 職員数

区分	定員	現員	非常勤	品名	定員	現員	非常勤
歯科医師 歯科衛生士 医師 保健師 助産師 看護師 准看護師				介護福祉士 その他の介護職員 理学療法士 作業療法士 その他			

6 添付書類
(1) 実習指導者の就任承諾書 (様式 2-6)、履歴書、免許証等の写

7 備考

(作成上の注意)

- 1 4の「利用者数」の欄については、次の数を記載すること。
- (1) 介護老人保健施設及び介護老人福祉施設の場合は、入所及び通所定員を記載すること。
 - (2) その他の施設の場合は、適宜その施設の利用状況がわかるような数を記載すること。
- 2 介護老人保健施設及び介護老人福祉施設については、そのサービス内容を「備考」欄に記載すること。

(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]