様式１

柔道整復師養成施設設置計画書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | |
| ＦＡＸ | |  | | | |
| ５　開設予定 （授業開始） | 令和　　年　　月　授業開始 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６　種類等 | 柔道整復師養成施設 | | | | | １学年定員　　　名 | | | | | 高卒　　　　　　年課程  （昼・夜） | | | | | |
| ７　専任教員 | 免許の  種　類 | 氏名 | | | | 年齢 | 担当予  定科目 | | 免許取得年月  （免許番号）  教員資格  （取得年月・証書番号） | | | | | 本人の  承諾書の  有無 | | 施設長の  承諾書の  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(㎡) | | | 室の名称 | 面積(㎡) |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  |  |
| ９　臨床実習施設 | 名称 | | | |  | | | | | 種別 | | | | |  | |
| 面積 | | | | ㎡ | | | | | 最近1年間の受診者数 | | | | | 人（　人/日） | |
| 所在地 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 名称 | | | |  | | | | | 種別 | | | | |  | |
| 面積 | | | | ㎡ | | | | | 最近1年間の受診者数 | | | | | 人（　人/日） | |
| 所在地 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 名称 | | | |  | | | | | 種別 | | | | |  | |
| 面積 | | | | ㎡ | | | | | 最近1年間の受診者数 | | | | | 人（　人/日） | |
| 所在地 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 10　整備に  要する  経費 | 区分 | | | 整備方法 | | | | | | | | | 金額 | | | |
| 土地 | | | 設置者所有・寄附・買収・その他 | | | | | | | | | 千円 | | | |
| 建物 | | | 設置者所有・新築・買収・その他 | | | | | | | | | 千円 | | | |
| 設備 | | |  | | | | | | | | | 千円 | | | |
| 合計 | | |  | | | | | | | | | 千円 | | | |
| 11　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 | | | | | | | |

（備　考）

「９臨床実習施設」欄の記載は以下の点に留意すること。

「種別」欄は「附属の臨床実習施設」、「柔道整復を行う施術所」又は「医療機関等」の別を記載すること。

「最近１年間の受診者数」欄は種別が「柔道整復を行う施術所」である場合のみ記載し、（　）内には施術日１日あたりの平均受診者数を記載すること。

「面積」欄は種別が「医療機関等」である場合は記載不要であること。

承　　諾　　書

　私は、　※養成施設名　が、柔道整復師法に基づく養成施設として指定された場合は、当該施設において専任教員に就任することを承諾します。

　なお、第一回の卒業生が出るまでの間は、私から専任教員の辞任を申し出ないことを誓約します。

一　就任予定年月日　　　 令和　　年　　月　　日

二　資格　　　　　　　　 免許の種類

　　　　　　　　　　　　 免許取得年月日　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　 免許登録番号　　　第　　　　　　　号

三　教員資格の種類　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　第　　回教員講習会修了　修了証書番号第　　　号

　令和　　年　　月　　日

住 所

氏 名

　　都道府県知事 殿

承　　諾　　書

貴養成施設が、柔道整復師法に基づく養成施設として指定された場合は、下記の者を令和　　年　　月　　日付で貴施設に転職させることを承諾します。

　　　　　　職名

　　　　　　氏名

　　令和　　年　　月　　日

所在地

施設名

施設長

　　(養成施設長)殿

作成上の注意

一　原本の写しを提出すること。

二　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はないこと。

添付書類

一　設置者に関する書類

(一)設置者が法人である場合

ア　法人の寄附行為又は定款

イ　役員名簿

ウ　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の写

エ　法人が柔道整復師の養成について議決している場合は、その旨を記載した議事録

(二)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

二　養成施設の長に関する書類

履歴書(指導ガイドライン五（一）の各号に該当する者であることを明らかにすること)

三　建物に関する書類

設計図(平面図の略図でよい)

四　整備に関する書類

(一)土地設置者所有の場合登記書抄本、寄附を受ける場合登記書抄本及び寄附申込書、買収又は賃借の場合見積書

(二)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

五　資金計画に関する書類

(一)自己資金

金融機関による残高証明書等

(二)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　融資内諾書等があればその書類の写

(三)寄附金等

ア　寄附申込書

イ　寄附をする者の財産を証明する書類

六　教育環境に関する書類

周辺の略図

七　指定規則第３条第３項に定める実習施設おける実習を承諾する旨の開設者の同意書

臨床実習施設承諾書

|  |
| --- |
| 承　　　諾　　　書  　　貴養成施設の実習施設として、令和　　年　　月　　日から○○○○○（実習施設名）を使用することを承諾します。  令和　　年　　月　　日  　　養成施設名  （代表者）　　　　　　　　　殿  臨床実習施設名  （代表者） |

様式２

柔道整復師養成施設定員変更計画書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | | |
| ＦＡＸ | |  | | | | |
| ５　変更時期 | 令和　　年　　月　授業開始 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６　種類等 | 養成施設の種類 | | | | | | | 変更前定員 | | | | 変更後定員 | | | | 変更内容 | | | | | | |
| 柔道整復師 | | | | | | | 名 | | | | 名 | | | | 学級定員の増、その他（　　　） | | | | | | |
| ７　専任教員 | 現在の教員 | 免許の種　類 | | | 氏名 | | | | 年齢 | | 担当予定科目 | | | | 免許取得年月  　　　（免許番号） | | | | | | 教員資格  　　（取得年月・  　　　証書番号） | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | |
| 新たに採用する教員 | 免許の種　類 | | | 氏名 | | | | 年齢 | | 担当  予定  科目 | | 免許取得年月  　　　　（免許番号）  教員資格  (取得年月・証書番号) | | | | | | 本人の  承諾書  の有無 | | | 施設長の承諾書の有無 |
|  | | |  | | | |  | |  | |  | | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | |  | |  | |  | | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | |  | |  | |  | | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | |  | |  | |  | | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | |  | |  | |  | | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | |  | |  | |  | | | | | |  | | |  |
| 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(㎡) | | | 室の名称 | | 面積(㎡) |
|  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
| ９　臨床実習施設 | 名称 | | | | | |  | | | | | | | 種別 | | | | | |  | | |
| 面積 | | | | | | ㎡ | | | | | | | 最近1年間の受診者数 | | | | | | 人（　人/日） | | |
| 所在地 | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| 名称 | | | | | |  | | | | | | | 種別 | | | | | |  | | |
| 面積 | | | | | | ㎡ | | | | | | | 最近1年間の受診者数 | | | | | | 人（　人/日） | | |
| 所在地 | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| 名称 | | | | | |  | | | | | | | 種別 | | | | | |  | | |
| 面積 | | | | | | ㎡ | | | | | | | 最近1年間の受診者数 | | | | | | 人（　人/日） | | |
| 所在地 | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |

（備　考）

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」欄の記載は以下の点に留意すること。

「種別」欄は「附属の臨床実習施設」、「柔道整復を行う施術所」又は「医療機関等」の別を記載すること。

　「過去１年間の利用者数」欄は種別が「柔道整復を行う施術所」である場合のみ記載し、（　）内には施術日１日あたりの平均受診者数を記載すること。

　　「面積」欄は種別が「医療機関等」である場合は記載不要であること。

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「専任教員に関する調書」に準ずる）及び承諾書（様式１の「承諾書」に準ずる）

　４　臨床実習施設を追加、変更する場合は、追加、変更する実習施設における実習を承諾する旨の開設者の同意書（様式１の「臨床実習施設承諾書」に準ずる。）

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