

指定申請書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

施設名
代表者

印

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令（平成27年厚生労働省令第33号）第6条の規定に基づき、別添のとおり指定研修機関の指定について申請いたします。

記入日：平成 年 月 日

作成責任者の 氏名及び連絡 先	ワガナ		役職 (内線) (直通電話 () —) e-mail : _____
	氏名 (姓)	(名)	

1. 名称	ワガナ
2. 所在地	〒 □ □ □ □ □ □ □ □ (都・道・府・県) 電話 : () — FAX : () —
3. 代表者の氏名	ワガナ
4. ホームページアドレス	http://

5. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称	
6. 特定行為研修計画の概要	* 別紙1に記入
7. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	* 別紙2に記入
8. 指定研修機関と協力施設との連携体制	* 別紙3に記入
9. 協力施設承諾書	* 別紙4に記入
10. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	* 別紙5に記入
11. 特定行為研修の記録の保存方法	1. 文書 2. 電磁的記録 その他 (具体的に : _____)

* ここからは特定行為区分ごとに記入してください。

1 2. 特定行為区分の名称					
1 3. 特定行為研修の名称 (任意)					
1 4. 特定行為 研修の責任 者の氏名等	フリガナ				
	氏名	(姓)	(名)	(姓)	(名)
	職種				
	所属				
	役職				
1 5. 特定行為研修の指導者の氏名等	* 別紙6に記入		* 別紙6に記入		* 別紙6に記入
1 6. 特定行為研修を受ける 看護師の定員	名		名		名

備考

- 1 「作成責任者の氏名及び連絡先」は、本様式1に関する問合せに対して回答できる者を記入すること。
- 2 「作成責任者の氏名及び連絡先」のメールアドレスについては、携帯電話のメールアドレスは使用しないこと。
- 3 「3. 代表者の氏名」は、学校にあつては設置者、病院にあつては開設者、法人その他の者にあつてはその代表者の氏名を記入すること。
- 4 「4. ホームページアドレス」は、ホームページを開設している場合に記入すること。
- 5 「5. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分について記入すること。
- 6 「6. 特定行為研修計画の概要」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、別紙1に記入すること。
- 7 「7. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備について、別紙2に記入すること。
- 8 「8. 指定研修機関と協力施設との連携体制」及び「9. 協力施設承諾書」は、全ての協力施設について、別紙3及び別紙4に記入すること。なお、協力施設とは、特定行為研修の実施に関し必要な施設であつて、指定研修機関と連携協力し、特定行為研修に係る講義、演習又は実習を行う指定研修機関以外のものをいうこと。講義又は演習について、特定行為研修を行うための教材又は場所を単に提供するものは含まれないこと。
- 9 「10. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等」は、全ての特定行為研修管理委員会の構成員について、別紙5に記入すること。
- 10 「11. 特定行為研修の記録の保存方法」は、文書又は電磁的記録の該当する方法の番号に○を記入すること（両方該当する場合は、両方に○を記入すること）。
- 11 「13. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 12 「14. 特定行為研修の責任者の氏名等」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、専任の特定行為研修の責任者の氏名、職種、所属及び役職を記入すること。
- 13 「15. 特定行為研修の指導者の氏名等」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、全ての特定行為研修の指導者について、別紙6に記入すること。
- 14 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。
- 15 本様式1には、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに特定行為研修計画（様式自由）を添付すること。
- 16 指定研修機関の指定を受けようとする者の代表者が法人の場合にあつては、本様式1に定款又は寄附行為及び登記事項証明書を添付すること。

指定研修機関名： _____

特定行為研修計画の概要

* 特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入して下さい。

1. 特定行為区分の名称	
2. 特定行為研修の名称(任意)	
3. 特定行為研修の目標	
4. 特定行為研修の実施期間	<p>平成 年 月 日～平成 年 月 日 () ヶ月</p> <p>* 特定行為研修を複数回実施する予定 有 ・ 無 有の場合 特定行為研修を開始する標準的な期日： 平成 年 月～ () ヶ月 平成 年 月～ () ヶ月 平成 年 月～ () ヶ月 平成 年 月～ () ヶ月</p> <p>* 他の特定行為区分に係る特定行為研修を同時に実施する予定 有 ・ 無 有の場合 特定行為区分の名称：</p>

指定研修機関名： _____

6. 区分別科目 (時間数の総計： 時間)								
1) 共通して学ぶ事項について								
共通して学ぶ事項	①独自の科目名	②研修方法			③評価		④時間数の合計	
			講義	演習	実習			
		時間数				時間数		
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法		
		時間数				時間数		
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法		
	時間数				時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
2) 特定行為ごとに学ぶ事項について								
特定行為ごとに学ぶ事項	①特定行為名	②独自の科目名	③研修方法			④評価		⑤時間数の合計
				講義	演習	実習		
		時間数				時間数		
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法		
		時間数				時間数		
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法		
	時間数				時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
	時間数				時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			

備考

- 1 本用紙は、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 3 「2. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 4 「4. 特定行為研修の実施期間」は、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する予定がある場合は、全ての特定行為研修について、それを開始する標準的な期日を記入すること。
- 5 「5. 共通科目」及び「6. 区分別科目」の「時間数の総計」は、共通科目又は区分別科目の全ての時間数の総計を記入すること。
- 6 「5. 共通科目」の「* 同一の共通科目を同時に行う特定行為区分の名称」は、2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合であって、その共通科目が重複し、かつ、その共通科目を同時に行うときに、該当する特定行為区分を全て記入すること。なお、その際、「5. 共通科目」の「時間数の総計」及び「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」には、いずれか1つの特定行為区分について記入することとし、その他の特定行為区分については、「* 同一の共通科目を同時に行う特定行為区分の名称」以外の項目（「時間数の総計」及び「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」）の記入は不要であること。
- 7 「5. 共通科目」の「②独自の科目名」並びに「6. 区分別科目」の「1）共通して学ぶ事項について」の「①独自の科目名」及び「2）特定行為ごとに学ぶ事項について」の「②独自の科目名」は、独自に科目を設定した場合に当該科目名を記入すること。
- 8 「5. 共通科目」の「③研修方法」並びに「6. 区分別科目」の「1）共通して学ぶ事項について」の「②研修方法」及び「2）特定行為ごとに学ぶ事項について」の「③研修方法」は、自施設又は協力施設の該当する項目に○を記入すること（両方該当する場合は、両方に○を記入すること）。なお、当該場所が、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の場合は、自施設に○を記入すること。
- 9 「7. 通信による方法で行う場合はその内容及び方法」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合について、通信により行う全ての科目について記入すること。「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。また、「研修方法」、「添削指導」及び「指導補助者」は、それぞれ「有」の場合に○を記入すること。
- 10 本用紙には、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに進度表を添付すること。
- 11 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定研修機関名： _____

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	フリガナ	
2. 施設の所在地	〒 □ □ □ □ □ □ □ (都・道・府・県) 電話：() — FAX：() —	
3. 施設の代表者の氏名	フリガナ	
4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等	フリガナ 氏名（姓） (名) 職種： 役職：	
5. 特定行為区分の名称		
6. 当該施設で行う特定行為研修の科目と研修方法	科目	研修方法
7. 当該施設で特定行為研修を受ける看護師の定員	名	

指定研修機関名： _____

9. 通信により行う場合の環境の整備状況						
具体的な実施方法						
印刷教材	利用する教材の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
放送	利用する技術の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
メディア利用	利用する技術の特色					
	同時双方向性の確保					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m^2)	収容人数 (人)

指定研修機関名： _____

10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況	医学教育用シミュレーター		
	種類	台数	使用する科目
医学教育用ビデオ			
内容	使用する科目		
その他（具体的に）			
内容	使用する科目		

指定研修機関名： _____

1 1. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み				
特定行為研修を実施する特定行為		症例数の実績（概数）	症例数の見込み	
1 2. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制	実習に係る安全管理に関する組織の設置状況	組織の構成員の人数		
		医師・歯科医師 ()名	薬剤師 ()名	
		看護師 ()名	その他 ()名	
		主な構成員（少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。）		
	職種	氏名	役職	備考
	実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）		
実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況	患者の相談に応じる方法：			
	患者の相談に応じる責任者の氏名等			
	職種：			
	氏名：			
		役職：		
1 3. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）			
1 4. 備考				

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 3 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあつては設置者、病院にあつては開設者、法人その他の者にあつてはその代表者の氏名を記載すること。
- 4 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 5 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあつては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 6 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴させるために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、面接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあつては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 8 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあつては、当該科目名）を記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 10 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」の「症例数の実績（概数）」は、指定の申請が行われる年度の前年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。また、症例数の見込みは前年度の症例数の実績を参考に記入すること。
- 11 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 12 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 13 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関名 : _____

指定研修機関と協力施設との連携体制

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	開催頻度： 回／年
	目的：
	直近の会議の開催日及び検討事項：
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 3 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 4 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 5 「4. 関係者による定期的な会議の開催」の「直近の会議の開催日及び検討事項」は、申請時以降に開催の予定がある場合は開催予定日を記入すること。
- 6 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

平成 年 月 日

協 力 施 設 承 諾 書

施設名

所在地

代表者

印

下記の特定期間研修の実施に連携協力することについて、承諾いたします。

記

指定研修機関名

特定期間研修を行う特定期間区分の名称

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 3 「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 4 「特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等と連携協力して行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。

備考

- 1 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 2 本用紙1枚目の最上欄は、特定行為研修管理委員会の委員長の氏名等を記入し、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 3 「3. 所属する団体の名称」は、当該構成員が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 「4. 役職名」は、当該構成員が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 5 特定行為研修に関する事務の責任者又はこれに準ずる者、特定行為研修の責任者並びに指定研修機関及び講義、演習又は実習を行う施設外に所属する者については、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 6 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

備考

- 1 本用紙は、協力施設を含む講義、演習又は実習を行う施設の全ての特定行為研修の指導者（通信による方法により行う場合は指導補助者を含む。）について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 3 「1. 担当分野」は、当該指導者が担当する共通科目又は区分別科目の科目名（独自に科目名を設定した場合には、当該科目名）を記入すること。
- 4 「4. 所属する団体の名称」は、当該指導者が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 5 「5. 役職名」は、当該指導者が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 6 「7. 教育歴」は、大学等での教授経験及びその年数について記入すること。
- 7 「8. 指導医講習会等の受講経験」は、指導者が医師又は歯科医師の場合に、医師の臨床研修に係る指導医講習会、歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の受講経験又は当該講習会に相当する研修の受講経験の有無について記入すること。また、「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 8 「9. 特定行為研修の修了」は、指導者が看護師の場合に、特定行為研修の修了の有無について記入すること。また、「有」の場合は修了した特定行為区分を記入すること。
- 9 「10. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」は、特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会の受講経験の有無について記入すること。また「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 10 「11. その他の研修の受講経験・資格」は、指導者の担当分野に関連する研修の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年及び名称又は当該資格の取得年及び名称を記入すること。
- 11 「12. 備考」は、実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、その旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定研修機関変更届出書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名
代表者

印

保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 1 号に規定する特定行為及び同項第 4 号に規定する特定行為研修に関する省令（平成 27 年厚生労働省令第 33 号）第 9 条の規定に基づき、以下のとおり変更があったので届け出ます。

変更があった事項
変更の内容

備考

- 1 指定研修機関の名称を変更した場合は、変更後の名称で届け出ること。
- 2 必要がある場合は、続紙（様式自由）に記載して添付すること。「変更があった事項」が複数ある場合は、続紙（様式自由）に記入して添付すること。
- 3 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 4 「変更の内容」は、変更のあった事項に関して、変更前の内容及び変更後の内容を区別して記入するとともに、変更した年月日を記入すること。
- 5 特定行為区分について本様式の届出が必要な場合としては、特定行為区分に係る特定行為研修の休止、廃止又は休止後の再開時が該当すること。
- 6 特定行為研修の研修計画の内容を変更した場合は、変更前及び変更後の特定行為研修計画を添付すること。
- 7 講義、演習又は実習を行う施設を変更した場合は、当該施設について別紙1を添付すること。
- 8 協力施設を変更した場合は、当該施設について別紙2及び別紙3を添付すること。
- 9 特定行為研修管理委員会の構成員を変更した場合は、当該構成員を含む全ての特定行為研修管理委員会の構成員について別紙4を添付すること。
- 10 特定行為研修の指導者及びその担当分野を変更した場合は、当該指導者が担当する特定行為区分に係る全ての特定行為研修の指導者（当該指導者を含む）について別紙5を添付すること。

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	フリガナ	
2. 施設の所在地	〒 □ □ □ □ □ □ □ (都・道・府・県) 電話：() — FAX：() —	
3. 施設の代表者の氏名	フリガナ	
4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等	フリガナ	
	氏名(姓)	(名)
	職種：	
	役職：	
5. 特定行為区分の名称		
6. 当該施設で行う特定行為研修の科目と研修方法	科目	研修方法
7. 当該施設で特定行為研修を受ける看護師の定員	名	

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

9. 通信により行う場合の環境の整備状況						
具体的な実施方法						
印刷教材	利用する教材の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
放送	利用する技術の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
メディア利用	利用する技術の特色					
	同時双方向性の確保					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m^2)	収容人数 (人)

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況	医学教育用シミュレーター		
	種類	台数	使用する科目
医学教育用ビデオ			
	内容	使用する科目	
その他（具体的に）			
	内容	使用する科目	

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

1 1. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み				
特定行為研修を実施する特定行為		症例数の実績（概数）	症例数の見込み	
1 2. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制	実習に係る安全管理に関する組織の設置状況	組織の構成員の人数		
		医師・歯科医師 ()名	薬剤師 ()名	
		看護師 ()名	その他 ()名	
		主な構成員（少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。）		
		職種	氏名	役職
	実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）		
実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況	患者の相談に応じる方法：			
	患者の相談に応じる責任者の氏名等			
	職種：			
	氏名：			
		役職：		
1 3. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）			
1 4. 備考				

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 4 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 6 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴させるために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、面接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 8 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」の「症例数の実績（概数）」は、指定の申請が行われる年度の前年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。また、症例数の見込みは前年度の症例数の実績を参考に記入すること。
- 10 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 11 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

指定研修機関と協力施設との連携体制

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	開催頻度： 回／年
	目的：
	直近の会議の開催日及び検討事項：
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 3 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 4 「4. 関係者による定期的な会議の開催」の「直近の会議の開催日及び検討事項」は、変更報告時以降に開催の予定がある場合は開催予定日を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

平成 年 月 日

協 力 施 設 承 諾 書

施設名

所在地

代表者

印

下記の特定期間研修の実施に連携協力することについて、承諾いたします。

記

指定研修機関名

特定期間研修を行う特定期間区分の名称

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 3 「特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、指定研修機関と連携協力して行う特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。

備考

- 1 本用紙 1 枚目の最上欄は、特定行為研修管理委員会の委員長の氏名等を記入し、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 2 「3. 所属する団体の名称」は、当該構成員が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 3 「4. 役職名」は、当該構成員が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 特定行為研修に関する事務の責任者又はこれに準ずる者、特定行為研修の責任者並びに指定研修機関及び講義、演習又は実習を行う施設外に所属する者については、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

備考

- 1 本用紙は、協力施設を含む講義、演習又は実習を行う施設の全ての特定行為研修の指導者（通信による方法により行う場合は指導補助者を含む。）について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「1. 担当分野」は、当該指導者が担当する共通科目又は区分別科目の科目名（独自に科目名を設定した場合には、当該科目名）を記入すること。
- 3 「4. 所属する団体の名称」は、当該指導者が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 「5. 役職名」は、当該指導者が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 5 「7. 教育歴」は、大学等での教授経験及びその年数について記入すること。
- 6 「8. 指導医講習会等の受講経験」は、指導者が医師又は歯科医師の場合に、医師の臨床研修に係る指導医講習会、歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の受講経験又は当該講習会に相当する研修の受講経験の有無について記入すること。また、「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 7 「9. 特定行為研修の修了」は、指導者が看護師の場合に、特定行為研修の修了の有無について記入すること。また、「有」の場合は修了した特定行為区分を記入すること。
- 8 「10. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」は、特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会の受講経験の有無について記入すること。また「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 9 「11. その他の研修の受講経験・資格」は、指導者の担当分野に関連する研修の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年及び名称又は当該資格の取得年及び名称を記入すること。
- 10 「12. 備考」は、実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、その旨を記入すること。
- 11 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

特定行為区分変更申請書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名
代表者

印

保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 1 号に規定する特定行為及び同項第 4 号に規定する特定行為研修に関する省令（平成 27 年厚生労働省令第 33 号）第 10 条の規定に基づき、別添のとおり特定行為区分の変更について申請いたします。

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

記入日：平成 年 月 日

作成責任者の 氏名及び連絡 先	フリガナ		役職 (内線) (直通電話 () —) e-mail : _____
	氏名 (姓)	(名)	

1. 名称	フリガナ
2. 所在地	〒 □ □ □ □ □ □ □ □ (都・道・府・県) 電話 : () — FAX : () —
3. 代表者の氏名	フリガナ
4. ホームページアドレス	http://

5. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称	
6. 特定行為研修計画の概要	* 別紙 1 に記入
7. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	* 別紙 2 に記入
8. 指定研修機関と協力施設との連携体制	* 別紙 3 に記入
9. 協力施設承諾書	* 別紙 4 に記入
10. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	* 別紙 5 に記入
11. 特定行為研修の記録の保存方法	1. 文書 2. 電磁的記録 その他 (具体的に : _____)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

(No.)

* ここからは特定行為区分ごとに記入してください。

1 2. 特定行為区分の名称					
1 3. 特定行為研修の名称 (任意)					
1 4. 特定行為 研修の責任 者の氏名等	フリガナ				
	氏名	(姓)	(名)	(姓)	(名)
	職種				
	所属				
	役職				
1 5. 特定行為研修の指導者の氏名等		* 別紙6に記入		* 別紙6に記入	
1 6. 特定行為研修を受ける 看護師の定員		名		名	

備考

- 1 「作成責任者の氏名及び連絡先」は、本様式3に関する問合せに対して回答できる者を記入すること。
- 2 「作成責任者の氏名及び連絡先」のメールアドレスについては、携帯電話のメールアドレスは使用しないこと。
- 3 「3. 代表者の氏名」は、学校にあつては設置者、病院にあつては開設者、法人その他の者にあつてはその代表者の氏名を記入すること。
- 4 「4. ホームページアドレス」は、ホームページを開設している場合に記入すること。
- 5 「5. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分について記入すること。
- 6 「6. 特定行為研修計画の概要」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、別紙1に記入すること。
- 7 「7. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備について、別紙2に記入すること。
- 8 「8. 指定研修機関と協力施設との連携体制」及び「9. 協力施設承諾書」は、全ての協力施設について、別紙3及び別紙4に記入すること。なお、協力施設とは、特定行為研修の実施に関し必要な施設であつて、指定研修機関と連携協力し、特定行為研修に係る講義、演習又は実習を行う指定研修機関以外のものをいうこと。また、講義又は演習について、特定行為研修を行うための教材又は場所を単に提供するものは含まれないこと。
- 9 「10. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等」は、全ての特定行為研修管理委員会の構成員について、別紙5に記入すること。
- 10 「11. 特定行為研修の記録の保存方法」は、文書又は電磁的記録の該当する方法の番号に○を記入すること（両方該当する場合は、両方に○を記入すること）。
- 11 「13. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 12 「14. 特定行為研修の責任者の氏名等」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、専任の特定行為研修の責任者の氏名、職種、所属及び役職を記入すること。
- 13 「15. 特定行為研修の指導者の氏名等」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、全ての特定行為研修の指導者について、別紙6に記入すること。
- 14 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。
- 15 本様式3には、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに特定行為研修計画（様式自由）を添付すること。

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

特定行為研修計画の概要

* 特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入して下さい。

1. 特定行為区分の名称	
2. 特定行為研修の名称(任意)	
3. 特定行為研修の目標	
4. 特定行為研修の実施期間	<p>平成 年 月 日～平成 年 月 日 ()ヶ月</p> <p>* 特定行為研修を複数回実施する予定 有 ・ 無 有の場合 特定行為研修を開始する標準的な期日： 平成 年 月～ ()ヶ月 平成 年 月～ ()ヶ月 平成 年 月～ ()ヶ月 平成 年 月～ ()ヶ月</p> <p>* 他の特定行為区分に係る特定行為研修を同時に実施する予定 有 ・ 無 有の場合 特定行為区分の名称：</p>

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

6. 区分別科目 (時間数の総計： 時間)								
1) 共通して学ぶ事項について								
共通して学ぶ事項	①独自の科目名	②研修方法			③評価		④時間数の合計	
			講義	演習				実習
	時間数				時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
	時間数				時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
時間数				時間数				
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法				
2) 特定行為ごとに学ぶ事項について								
特定行為ごとに学ぶ事項	①特定行為名	②独自の科目名	③研修方法			④評価		⑤時間数の合計
				講義	演習			
	時間数				時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
	時間数				時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
時間数				時間数				
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法				
時間数				時間数				
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法				

備考

- 1 本用紙は、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施期間」は、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する予定がある場合は、全ての特定行為研修について、それを開始する標準的な期日を記入すること。
- 4 「5. 共通科目」及び「6. 区分別科目」の「時間数の総計」は、共通科目又は区分別科目の全ての時間数の総計を記入すること。
- 5 「5. 共通科目」の「* 同一の共通科目を同時に行う特定行為区分の名称」は、2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合であって、その共通科目が重複し、かつ、その共通科目を同時に行うときに、該当する特定行為区分を全て記入すること。なお、その際、「5. 共通科目」の「時間数の総計」及び「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」には、いずれか1つの特定行為区分について記入することとし、その他の特定行為区分については、「* 同一の共通科目を同時に行う特定行為区分の名称」以外の項目（「時間数の総計」及び「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」）の記入は不要であること。
- 6 「5. 共通科目」の「②独自の科目名」並びに「6. 区分別科目」の「1）共通して学ぶ事項について」の「①独自の科目名」及び「2）特定行為ごとに学ぶ事項について」の「②独自の科目名」は、独自に科目を設定した場合に当該科目名を記入すること。
- 7 「5. 共通科目」の「③研修方法」並びに「6. 区分別科目」の「1）共通して学ぶ事項について」の「②研修方法」及び「2）特定行為ごとに学ぶ事項について」の「③研修方法」は、自施設又は協力施設の該当する項目に○を記入すること（両方該当する場合は、両方に○を記入すること）。なお、当該場所が、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の場合は、自施設に○を記入すること。
- 8 「7. 通信による方法で行う場合はその内容及び方法」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合について、通信により行う全ての科目について記入すること。「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。また、「研修方法」、「添削指導」及び「指導補助者」は、それぞれ「有」の場合に○を記入すること。
- 9 本用紙には、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに進度表を添付すること。
- 10 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	フリガナ	
2. 施設の所在地	〒 □ □ □ □ □ □ □ (都・道・府・県) 電話：() — FAX：() —	
3. 施設の代表者の氏名	フリガナ	
4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等	フリガナ 氏名(姓) (名) 職種： 役職：	
5. 特定行為区分の名称		
6. 当該施設で行う特定行為研修の科目と研修方法	科目	研修方法
7. 当該施設で特定行為研修を受ける看護師の定員	名	

指定研修機関名： _____

9. 通信により行う場合の環境の整備状況						
具体的な実施方法						
印刷教材	利用する教材の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
放送	利用する技術の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
メディア利用	利用する技術の特色					
	同時双方向性の確保					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m^2)	収容人数 (人)

指定研修機関名： _____

10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況	医学教育用シミュレーター		
	種類	台数	使用する科目
医学教育用ビデオ			
内容	使用する科目		
その他（具体的に）			
内容	使用する科目		

指定研修機関名： _____

1 1. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み				
特定行為研修を実施する特定行為		症例数の実績（概数）	症例数の見込み	
1 2. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制	実習に係る安全管理に関する組織の設置状況	組織の構成員の人数		
		医師・歯科医師 ()名	薬剤師 ()名	
		看護師 ()名	その他 ()名	
		主な構成員（少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。）		
	職種	氏名	役職	備考
	実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）		
実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況	患者の相談に応じる方法：			
	患者の相談に応じる責任者の氏名等			
	職種：			
	氏名：			
		役職：		
1 3. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）			
1 4. 備考				

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 4 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 6 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴させるために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、面接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 8 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」の「症例数の実績（概数）」は、指定の申請が行われる年度の前年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。また、症例数の見込みは前年度の症例数の実績を参考に記入すること。
- 10 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 11 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

指定研修機関と協力施設との連携体制

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	開催頻度： 回／年
	目的：
	直近の会議の開催日及び検討事項：
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 3 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 4 「4. 関係者による定期的な会議の開催」の「直近の会議の開催日及び検討事項」は、申請時以降に開催の予定がある場合は開催予定日を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

平成 年 月 日

協 力 施 設 承 諾 書

施設名

所在地

代表者

印

下記の特定期間研修の実施に連携協力することについて、承諾いたします。

記

指定研修機関名

特定期間研修を行う特定期間区分の名称

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 3 「特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、指定研修機関と連携協力して行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。

備考

- 1 本用紙 1 枚目の最上欄は、特定行為研修管理委員会の委員長の氏名等を記入し、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 2 「3. 所属する団体の名称」は、当該構成員が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 3 「4. 役職名」は、当該構成員が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 特定行為研修に関する事務の責任者又はこれに準ずる者、特定行為研修の責任者並びに指定研修機関及び講義、演習又は実習を行う施設外に所属する者については、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

備考

- 1 本用紙は、協力施設を含む講義、演習又は実習を行う施設の全ての特定行為研修の指導者（通信による方法により行う場合は指導補助者を含む。）について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「1. 担当分野」は、当該指導者が担当する共通科目又は区分別科目の科目名（独自に科目名を設定した場合には、当該科目名）を記入すること。
- 3 「4. 所属する団体の名称」は、当該指導者が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 「5. 役職名」は、当該指導者が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 5 「7. 教育歴」は、大学等での教授経験及びその年数について記入すること。
- 6 「8. 指導医講習会等の受講経験」は、指導者が医師又は歯科医師の場合に、医師の臨床研修に係る指導医講習会、歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の受講経験又は当該講習会に相当する研修の受講経験の有無について記入すること。また、「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 7 「9. 特定行為研修の修了」は、指導者が看護師の場合に、特定行為研修の修了の有無について記入すること。また、「有」の場合は修了した特定行為区分を記入すること。
- 8 「10. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」は、特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会の受講経験の有無について記入すること。また「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 9 「11. その他の研修の受講経験・資格」は、指導者の担当分野に関連する研修の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年及び名称又は当該資格の取得年及び名称を記入すること。
- 10 「12. 備考」は、実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、その旨を記入すること。
- 11 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

年次報告書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名
代表者

印

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令（平成27年厚生労働省令第33号）第11条の規定に基づき、年次報告書を提出いたします。

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

記入日：平成 年 月 日

作成責任者の 氏名及び連絡 先	フリガナ		役職 (内線) (直通電話 () —) e-mail : _____
	氏名 (姓)	(名)	

1. 名称	フリガナ
2. 所在地	〒 □ □ □ □ □ □ □ (都・道・府・県) 電話 : () — FAX : () —
3. 代表者の氏名	フリガナ
4. 特定行為研修に係る 特定行為区分の名称	
5. 講義、演習又は実習 を行う施設及び設備 の状況	* 別紙1に記入
6. 指定研修機関と協力 施設との連携状況	* 別紙2に記入
7. 前年度の特定行為研 修管理委員会の開催 回数等	回 開催日 : 議事内容 :

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

(No.)

* ここからは特定行為区分ごとに記入してください。

9. 特定行為区分の名称						
10. 特定行為研修の名称(任意)						
11. 前年度の特定行為研修の実施期間及び当該実施期間ごとの特定行為研修を受けた看護師の数	実施期間	受講者の数	実施期間	受講者の数	実施期間	受講者の数
	年 月 日～年 月 日	名	年 月 日～年 月 日	名	年 月 日～年 月 日	名
	年 月 日～年 月 日	名	年 月 日～年 月 日	名	年 月 日～年 月 日	名
	年 月 日～年 月 日	名	年 月 日～年 月 日	名	年 月 日～年 月 日	名
12. 前年度の特定行為研修を修了した看護師の数	名		名		名	
13. 当該年度の特定行為研修の実施期間	年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日	
	年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日	
	年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日	
	年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日		年 月 日～年 月 日	

備考

- 1 「作成責任者の氏名及び連絡先」は、本様式4に関する問合せに対して回答できる作成責任者を記入すること。
- 2 「作成責任者の氏名及び連絡先」のメールアドレスについては、携帯電話のメールアドレスは使用しないこと。
- 3 「3. 代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 4 「4. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称」は、特定行為研修を行っている全ての特定行為区分について記入すること。
- 5 「5. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の状況」は、特定行為研修を行っている全ての特定行為区分ごとに、講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備について別紙1に記入すること。
- 6 「6. 指定研修機関と協力施設との連携状況」は、全ての協力施設について別紙2に記入すること。
- 7 「10. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 8 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の状況

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	フリガナ	
2. 施設の所在地	〒 □ □ □ □ □ □ □ (都・道・府・県) 電話：() — FAX：() —	
3. 施設の代表者の氏名	フリガナ	
4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等	フリガナ	
	氏名(姓)	(名)
	職種：	
	役職：	
5. 特定行為区分の名称		
6. 当該施設で行う特定行為研修の科目と研修方法	科目	研修方法
7. 当該施設で特定行為研修を受ける看護師の定員	名	

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

9. 通信により行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法						
印刷教材	利用する教材の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
放送	利用する技術の特色					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
メディア利用	利用する技術の特色					
	同時双方向性の確保					
	学修課程の管理方法					
	試験等評価の実施方法					
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m ²)	収容人数 (人)

(No.)

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況	医学教育用シミュレーター		
	種類	台数	使用する科目
	医学教育用ビデオ		
内容	使用する科目		
その他（具体的に）			
内容	使用する科目		

指定研修機関番号： _____

指定研修機関名： _____

1 1. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の実績				
特定行為研修を実施した特定行為		症例数の実績（概数）		
1 2. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制	実習に係る安全管理に関する組織の設置状況	組織の構成員の人数		
		医師・歯科医師 ()名	薬剤師 ()名	
		看護師 ()名	その他 ()名	
		主な構成員（少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。）		
		職種	氏名	役職
	実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）		
	実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況	患者の相談に応じる方法：		
		患者の相談に応じる責任者の氏名等		
		職種：		
		氏名：		
		役職：		
1 3. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）			
1 4. 備考				

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 4 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 6 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴させるために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、面接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区分別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 8 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の実績」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の実績」の「症例数の実績（概数）」は、報告の対象となる年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。
- 10 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 11 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号 : _____

指定研修機関名 : _____

指定研修機関と協力施設との連携状況

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	開催日と議事内容 :
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行っている特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 3 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 4 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定取消申請書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名

代表者

印

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令（平成27年厚生労働省令第33号）第14条の規定に基づき、以下のとおり指定研修機関の指定の取消しを申請いたします。

指定研修機関名：	
指定の取消しを受けようとする理由：	
指定の取消しを受けようとする期日	平成 年 月 日
現に特定行為研修を受けている看護師があるとき	受講者数（ 名）
	上記の受講者に対する措置
特定行為研修を受ける予定の看護師があるとき	受入予定数（ 名）
	上記の者に対する措置

備考

- 1 「代表者」は、学校にあつては設置者、病院にあつては開設者、法人その他の者にあつてはその代表者の氏名を記入すること。
- 2 必要がある場合は、続紙（様式自由）に記入して添付すること。
- 3 「現に特定行為研修を受けている看護師があるとき」の「上記の受講者に対する措置」は、受講者の特定行為研修の修了の見込みを記入すること。また、受講者を他の指定研修機関に引継ぎ、継続して特定行為研修を受講させる場合には、当該指定研修機関の名称及び所在地を記入すること。

特定行為研修修了証

フリガナ						
氏 名	(姓)			(名)		
看護師籍の登録番号 及び登録年月日	第 号					
	昭和 平成	年	月	日		
生年月日	昭和 平成	年	月	日		
修了した特定行為研修に係る 特定行為区分の名称						
特定行為研修を修了した 年月日	平成 年 月 日					
特定行為研修を実施した指定 研修機関の指定研修機関 番号及び名称	指定研修機関番号					
	指定研修機関の名称					

上の者は、〇〇（特定行為区分の名称）に係る特定行為研修を修了したことを認定する。

平成 年 月 日

〇〇（指定研修機関名称） 〇〇（代表者）

〇〇（指定研修機関名称） 特定行為研修管理委員会委員長 〇〇（氏名）

指定研修機関の指定の申請等に係る提出書類一覧

○指定研修機関の指定の申請

提出すべき書類及び添付書類	摘要	注意事項
指定申請書	様式 1	
特定行為研修計画の概要	様式 1 別紙 1	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	様式 1 別紙 2	
指定研修機関と協力施設との連携体制	様式 1 別紙 3	協力施設がある場合は提出すること
協力施設承諾書	様式 1 別紙 4	協力施設がある場合は提出すること
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	様式 1 別紙 5	
特定行為研修の指導者の氏名等	様式 1 別紙 6	
特定行為研修計画	添付書類	
定款又は寄附行為及び登記事項証明書	添付書類	指定の申請を行う者が法人の場合は添付すること

○変更の届出

変更事項 提出すべき書類 及び添付書類	名称又は所在地	特定行為研修に係る特定行為区分※	特定行為研修の内容	特定行為研修のために利用することができる施設	構成員	特定行為研修管理委員会の	特定行為研修の責任者	その担当分野	特定行為研修の指導者及び 看護師の定員	摘要	注意事項
指定研修機関変更届出書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	様式 2	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要				○						様式 2 別紙 1	
指定研修機関と協力施設との連携体制				○						様式 2 別紙 2	協力施設がある場合は提出すること
協力施設承諾書				○						様式 2 別紙 3	協力施設がある場合は提出すること
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等					○					様式 2 別紙 4	
特定行為研修の指導者の氏名等								○		様式 2 別紙 5	
変更前及び変更後の特定行為研修計画			○							添付書類	

※新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときを除く

○変更の承認

提出すべき書類及び添付書類	摘要	注意事項
特定行為区分変更申請書	様式3	
特定行為研修計画の概要	様式3別紙1	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	様式3別紙2	
指定研修機関と協力施設との連携体制	様式3別紙3	協力施設がある場合は提出すること
協力施設承諾書	様式3別紙4	協力施設がある場合は提出すること
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	様式3別紙5	
特定行為研修の指導者の氏名等	様式3別紙6	
新たな特定行為区分に係る特定行為研修計画	添付書類	

○年次報告

提出すべき書類	摘要	注意事項
年次報告書	様式4	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の状況	様式4別紙1	
指定研修機関と協力施設との連携状況	様式4別紙2	協力施設がある場合は提出すること

○指定研修機関の指定の取消の申請

提出すべき書類	摘要	注意事項
指定取消申請書	様式5	

○特定行為研修を修了した看護師に関する報告

提出すべき書類	摘要	注意事項
特定行為研修を修了した看護師に関する報告書	様式7	