

外国医師等臨床修練の実施状況報告書

当（病院・診療所）において、以下のとおり臨床修練の実施状況等を報告します。
(令和 年 月 日)

医 療 機 関 名					
所 在 地					
臨 床 修 練 病 院 等 指 定 年 月 日		年 月 日			
事 務 担 当 者	氏 名				
	電 話 番 号	(内線) FAX			
常勤臨床修練	氏 名				
指導医	認 定 番 号	医・歯 号	医・歯 号	医・歯 号	医・歯 号
歯科指導医	氏 名				
指導者	認 定 番 号	医・歯 号	医・歯 号	医・歯 号	医・歯 号
医 療 法 上 の 標 準 数		医師 人 (現員 人)		歯科医師 人 (現員 人)	
臨 床 修 練 実 施 者 数		医師 人 ・ 歯科医師 人			
臨 床 修 練 運 営 規 則		定めている ・ 定めていない			
臨床修練指定病院等の 広告		広告している ・ 広告していない			

令和 年 月 日

指定病院・診療所の名称

管理者氏名

厚生労働大臣 殿

- (注) 1. 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。
2. 毎年 4 月 3 0 日までに、その年の 3 月 3 1 日以前の 1 年間の臨床修練の実施状況を報告すること。
なお、臨床修練の実施がない場合においても、報告すること。
3. 臨床修練委員会に報告された業務報告書等を添付すること。
4. 臨床修練を終了したものがいる場合は、別紙の臨床修練の実施状況を添付すること。

[臨床修練の実施状況]

臨床修練 外国医師等	氏 名	
	国 籍 等	
	期 間	
臨床修練指導医等の氏名		
臨床修練指導内容		
臨床修練外国医師等の 帰国年月日 (未定の場合はその理由)		
備 考		

(注意)

1. 臨床修練の実施状況の記載については、臨床修練外国医師 1 人 1 枚とする
2. その他意見等がある場合は、備考欄に記載すること。
3. この報告書にすべて記載できない場合は、別紙に記載し添付すること。

外国医師又は外国歯科医師の臨床教授等の実施状況報告書

当病院において、以下のとおり臨床教授等の実施状況等を報告します。
(令和 年 月 日)

病 院 名			
所 在 地			
臨床教授等病院 指定年月日		年 月 日	
事 務 担 当 者	氏 名		
	電話番号	(内線)	FAX
医 療 法 上 の 標 準 数		医師 人 (現員 人)	歯科医師 人 (現員 人)
臨床教授等実施者数		医師 人 ・ 歯科医師 人	
臨床教授等運営規則		定めている ・ 定めていない	
臨床教授等指定病院の広告		広告している ・ 広告していない	

令和 年 月 日

病院名及び管理者氏名

厚生労働大臣 殿

- (注) 1. 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。
2. 毎年 4 月 3 0 日までに、その年の 3 月 3 1 日以前の 1 年間の臨床修練の実施状況を報告すること。
なお、臨床修練の実施がない場合においても、報告すること。
3. 臨床修練委員会に報告された業務報告書等を添付すること。
4. 臨床教授等を終了したものがいる場合は、別紙の臨床教授等の実施状況を添付すること。

[臨床教授等の実施状況]

臨床教授等 外国医師又は 外国歯科医師	氏 名	
	国 籍 等	
	期 間	
臨床教授等責任者氏名		
臨床教授等内容		
臨床教授等外国医師等の帰国年 月日 (未定の場合はその理由)		
備 考		

(注意)

1. 臨床教授等の実施状況の記載については、臨床教授等外国医師等1人1枚とする
2. その他意見等がある場合は、備考欄に記載すること。
3. この報告書にすべて記載できない場合は、別紙に記載し添付すること。