



別記様式第一の二

総務省承認 No.27388

承認期限 平成21年12月31日まで

病 院 報 告 (従 事 者 票)

平成__年分

都道府県名 _____

病 院 名 _____

保 健 所 名 _____

所 在 地 _____

※1 保健所符号			
-------------	--	--	--

※1 整理番号							
------------	--	--	--	--	--	--	--

職 種		常 勤		非 常 勤 ※2	
		[常勤]従事者の人数		[非常勤]従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)結果	
(01)	医 師				
(02)	歯 科 医 師				

職 種		実 人 員		常 勤 換 算 ※3	
		[常勤・非常勤]従事者の人数		[常勤]と[非常勤]従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)結果	
(03)	薬 剤 師				
(04)	保 健 師				
(05)	助 産 師				
(06)	看 護 師				
(07)	准 看 護 師				

備 考

職 種		常 勤 換 算 ※3	
		[常勤]と[非常勤]従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)結果	
(08)	看 護 業 務 補 助 者		
(09)	理 学 療 法 士 (PT)		
(10)	作 業 療 法 士 (OT)		
(11)	視 能 訓 練 士		
(12)	言 語 聴 覚 士		
(13)	義 肢 装 具 士		
(14)	歯 科 衛 生 士		
(15)	歯 科 技 工 士		
(16)	診 療 放 射 線 技 師		
(17)	診 療 エ ツ ク ス 線 技 師		
(18)	臨 床 検 査 技 師		
(19)	衛 生 検 査 技 師		
(20)	臨 床 工 学 技 士		
(21)	あ ん 摩 マ ッ サ ー ジ 師		
(22)	指 圧 復 師		
(23)	柔 道 整 復 師		
(24)	管 理 栄 養 士		
(25)	栄 養 士		
(26)	精 神 保 健 福 祉 士		
(27)	社 会 福 祉 士		
(28)	介 護 福 祉 士		
(29)	そ の 他 の 技 術 員		
(30)	医 療 社 会 事 業 者 従 事 者		
(31)	事 務 職 員		
(32)	そ の 他 の 職 員		

注1) 「※1」印は保健所で記入すること。

注2) 「※2」「※3」印は記入要領を参照の上、記入すること。