

看護研修学校 特定行為研修 研修生の方へ

自施設で実習を行う方向け

2023 年度特定行為研修 厚生局提出書類のご案内

所属施設もしくは研修生が実習受入れの承諾を得た関連施設で、特定行為研修の臨地実習を行うためには、申請書類を本校でとりまとめ、期限までに厚生労働大臣（窓口：関東信越厚生局）へ提出する必要があります。

この申請書類は、実習する施設を特定行為研修指定研修機関（公益社団法人日本看護協会）の連携協力施設として厚生局に申請するものです。

提出書類		留意事項
①	様式 2 別紙 2-2、別紙 5、添付 1~4 (Excel ファイル)	①~③は全てファイルデータを提出してください
②	様式 2 別紙 2-2 添付資料 (PowerPoint ファイル)	
③	様式 2 別紙 3 協力施設承諾書 (Word ファイル) ※看護研修学校研修生は 3/16 までに提出	

1. 作成方法及び提出方法

- 1) 申請書類ファイルを日本看護協会公式ホームページよりダウンロードし、見本ファイルを参考に作成してください。

<https://www.nurse.or.jp/nursing/education/tokuteikenshu/jna/index.html>

※2020年10月末の新様式より承諾書への公印は不要です

- 2) ファイルにパスワードを設定し、メールに添付して提出してください。

設定したパスワードは、別のメールでお知らせください。

- ・ 件 名：「実習施設名（氏名）_協力施設申請書提出」
- ・ ファイル名：「施設名（氏名）」
- ・ 送 信 先：ky-shinsei@nurse.or.jp （看護研修学校 申請用）

- 3) 提出期限 2023年5月15日（月）必着

2. 施設代表者の氏名表記の例

例 1 「〇〇大学附属病院」の場合 → 学校法人理事長の氏名

例 2 「〇〇市民病院」の場合 → 市長の氏名

例 3 「〇〇県済生会病院」の場合 → 〇〇県済生会支部長の氏名

例 4 「〇〇赤十字病院」の場合 → 日本赤十字社社長の氏名

例 5 「〇〇法人〇〇会 〇〇病院」の場合 → 〇〇法人〇〇会理事長の氏名

保健所に開設届、開設許可を出している**病院開設者**の氏名の記入が必要です。

病院管理者（病院長）の氏名ではありません。

注1. 病院開設者と病院管理者が同一人物の場合は、病院開設者として記入をお願いいたします。

注2. 開設者が法人の場合は、法人としての契約の権限を持つ個人となります。