様式第2―6―2

実習施設概要

3　看護師及び准看護師養成所

(3)　看護職員が配置されていない実習施設　(　　年　　　月　　日現在)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | | |  | | | | | | | | |
| 位置 | | | 電話 | | | | | | | | |
| 開設年月日 | | |  | | | | | | | | |
| 設置者名 | | | 代表者名　　　　　　　　　　　　（職種） | | | | | | | | |
| 管理者名 | | |  | | | | | | | | |
| 実習科目 | | |  | | | | | | | | |
| 養成所からの距離、学生の交通手段及び所要時間 | | |  | | | | | | | | |
| 職員数 | 職種 | | 定員 | 現員 | 非常勤 | 職種 | | 定員 | 現員 | | 非常勤 |
|  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | 合計 | |  |  | |  |
| 主な  業務内容 |  | | | | | | | | | | |
| 看護職員以外の  実習指導者の略歴 | 氏名 | | 職種及び職位 | | | 当該部署での  実務経験年数 | | その他  （実習指導に必要な  学識経験など） | | | |
|  | |  | | |  | |  | | | |
|  | |  | | |  | |  | | | |
|  | |  | | |  | |  | | | |
| 養成所の専任教員又は実習指導教員 | | 氏名 |  | | | 専門分野 | |  | | | |
| 他校学生等の受入れ状況 | 区分 | | 学校養成所 | | 学生数 | １グループの学生数 | 実習単位数  及び時間数 | | | 実習科目 | |
| 保健師学校養成所 | |  | |  |  |  | | |  | |
| 助産師学校養成所 | |  | |  |  |  | | |  | |
| 看護師学校養成所 | | （課程名） | |  |  |  | | |  | |
| 准看護師学校養成所 | |  | |  |  |  | | |  | |
| 合計 | |  | |  |  |  | | |  | |
| 備考 |  | | | | | | | | | | |