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 |  |