

※提出不要※

チェック表に沿って確認後に書類提出をお願いします

	チェック項目	内容	チェック
1	勤務する事業所について	たんの吸引等を行う登録事業者となっていますか？ 又は、登録事業者となる予定がありますか？	<input type="checkbox"/>
2	受講者についての確認	今回の研修は「第3号研修（「特定の者」対象）」であることをご理解いただいていますか？	<input type="checkbox"/>
3	利用者について	医療的ケアを利用者から依頼される予定があり、実地研修の際、ご協力いただくことに同意が得られますか？	<input type="checkbox"/>
4	医師の指示等	実地研修を実施するにあたり、医師の承認・医師の指示（指示書の作成等）が得られますか？	<input type="checkbox"/>
5	指導者について	実地研修では、指導者資格を所持した指導看護師を確保できますか？	<input type="checkbox"/>
6	提出書類	①「受講申込書」	<input type="checkbox"/>
		②「利用者説明書兼同意書」	<input type="checkbox"/>
		③「指導実施承諾書」	<input type="checkbox"/>
		④「医療的ケアの指示書（研修用）」	<input type="checkbox"/>
		⑤「基本研修修了証」「認定特定行為業務従事者証」など	<input type="checkbox"/>