参考書式３

第　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

○○消防局長　様

○○病院長

（公印省略）

気管挿管実習生受け入れ許可書

令和　年　月　日付第　号で依頼のあったことについては、下記の事項を条件として許可いたします。

記

１　実習生

氏名

２　実習期間

令和　　年　　月　　日　　～　　令和　　年　　月　　日

但し、実習状況により短縮もしくは延長も可能とする。

３　実習内容

全身麻酔時における気管挿管実習　　成功例として３０例

４　受け入れの条件

病院規則を遵守するとともに、指導職員の指導に従うこと