実 習 施 設 に 関 す る 調 書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実習施設名 |  | | |
| 病床数  （又は入所定員） |  | | |
| 最近の患者数 |  | | |
| 実習生受入状況  （　平成29年度） | 養成施設名 | | 年間受入延人数（実数） |
|  | | （　　　　　　　　　） |
|  | | （　　　　　　　　　） |
|  | | （　　　　　　　　　） |
|  | | （　　　　　　　　　） |
|  | | （　　　　　　　　　） |
| 指定規則に定める設備 | |  | |

（注）

1. 「病床数」については病床種別に記載すること。
2. 「最近の患者数」の欄については、申請書類提出時の前年度１年間（平成29年度）の理学療法または作業療法を受けた患者延数を記入すること。
3. 「実習受入状況」の欄は、申請時の前年度（平成29年度）における当該実習施設の年間の受入養成施設名及び受入延人数（実数）を記入すること。
4. 「指定規則に定める設備」の欄は、当該実習施設における実習用設備について、その名称及び台数を記入すること。