

裏面の注意事項を必ず熟読の上、申請すること

申請日： 年 月 日

病院見学・実習届

日本医科大学長 殿

第 学年 番

氏名： 年 齢： 歳

(〒 -)

住 所：

電話番号：

地域枠該当は：埼玉 千葉 東京 新潟 静岡 福島

※ 以下、該当項目にすること

■依頼書発行の有無 必要 不要

■依頼書は 教務課窓口で受け取ります

病院に郵送してください (/ 迄に)

(送付先部署・担当者 様)

今般、下記のとおり病院 見学・実習(どちらかに○) を希望いたしますのでお届けいたします。

記

1. 病 院 名 _____

2. 所 在 地 (〒 -) _____

TEL : _____

3. 診 療 科 名 _____

4. 期 間 自： 年 月 日 () _____

至： 年 月 日 () _____

5. 希 望 理 由 (その病院を志望する具体的な理由を記入すること)

6. 授業等の欠席 (いずれかに○) なし・あり (講義・CC実習・特別プログラム)

※CC実習の場合は以下に記入すること

CC実習診療科 _____ 病院 _____ 科 _____

診療科部長の許可確認 メール添付 許可印 (右枠内に押印)

診療科部長印



学長	医学部長	事務局長	学事部長	教務課長	課員	担当

【 1 】 届け出の際のルール

- 本申請書は、依頼状の要・不要に係らず、病院見学・実習希望の際は必ず提出し、大学の許可が下りてから参加すること。
- **本申請書は、見学・実習日の 2 週間前までに提出すること。**
(依頼状が必要な場合は、病院への依頼書提出期限の 2 週間前まで)
 - ※許可が下りるまで(依頼書の発行まで)3~7 日程かかり、即日対応は不可。「提出期限に間に合わないので早く依頼書を発行して欲しい」といった申出には対応しない。提出日に間に合うよう、余裕をもって手配すること。
- 必ず事前に病院から見学・実習の許可を得ること。

【 2 】 申請書類および添付書類について

- すべての項目に漏れなく記入すること。
- 病院の見学・実習について、病院から許可されたことがわかるメール履歴等を添付すること。
(メール履歴等は受け入れ先の病院、診療科および日付が明記されているものに限る)

【 3 】 見学・実習の際の注意事項

- 以下の感染対策を徹底すること
 - ・見学等希望先の病院の最新情報を確認すること。
 - ・見学中は必ずマスクを着用すること。
 - ・手洗い、手指消毒、うがいを徹底すること。
 - ・見学先病院での感染防止対策を予め確認し、遵守すること。
 - ・感染防止対策について、受け入れ先の指導者・担当者に従うこと。

【 4 】 CC 実習を欠席して見学・実習等に参加する場合

- 見学・実習に行く期間が本学の CC 実習等と重なる場合、事前に診療科部長等に許可を得て、本書に許可印をいただくか、許可が確認できるメール履歴等を本書に添付すること。
- 見学・実習後に「病院見学・実習確認書」および「病院見学・実習報告書」を診療科部長および教務課に提出すること。各書類のテンプレートは LMS の「第 5 学年クリニカルクラークシップ (CC)」の「共通教材」からダウンロードすること。
 - ①「病院見学・実習確認書」当日に見学・実習したことを証明する書類
見本及びテンプレートを確認し、見学・実習先の担当者に署名をもらうこと。
 - ②「病院見学・実習報告書」見学・実習に関する報告書
見学・実習先で実施した内容を詳細に記載すること。

以上