様式１

文　書　番　号

年　　月　　日

群馬県知事　あて

所在地

設置者名

代表者名

**救急救命士養成所の設置計画書について**

このたび、救急救命士法第３４条第１項（第２項）（第４項）に規定する救急救命士養成所の設置を計画したので、関係書類を添えて設置計画書を提出します。

**救急救命士養成所設置計画書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　名　　　称 |  | | | | | | | | | | ４　連 　絡 　者 | | | | | | |
| ２　位　　　置 |  | | | | | | | | | | 氏名 |  | | | | | |
| ３　設　 置　者 | 法人名 |  | | | | | | | | | 役職名 |  | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | ＴＥＬ |  | | | | | |
| メール |  | | | | | |
| ５　　　（授業開始） | 年　　月　授業開始 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６　種 　類 等 | 救急救命士養成所 | | | | | 法第　条第　号　年課程  法第　条第　号　年課程 | | | | | | １学年定員　　名  （昼・夜） | | | | | |
| ７　教　　　員 | 免許の種類等 | | 氏　　名 | | 年齢 | 担　当  予　定  科　目 | | 免　許  番号等 | | 免　許  取　得  年月等 | | 本　人  の  承諾書 | 施設長  　の  承諾書 | | | 専　任  兼　任  の　別 | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | | 有・無 | 有・無 | | |  | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | | 有・無 | 有・無 | | |  | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | | 有・無 | 有・無 | | |  | |
| ８　建　　　物 | 土地面積 | | | ㎡ | | | | 建物面積 | | | | ㎡ | | | | | |
| 室の名称 | | | 面積（㎡） | | | 室の名称 | | 面積（㎡） | | | 室の名称 | | | 面積（㎡） | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| ９　臨地実習  施設 | 実習施設  の 名 称 | | | 所 在 地 | | | 病床数 | 実　習  指　導  者　数 | | | １回受入人数 | １回受入時間数 | | 年間受入回数 | | | 年間受入時間数 |
|  | | |  | | |  |  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  | | |  |  | | |  |  | |  | | |  |
| 10　整備に関する　経費 | 区　分 | 整　　備　　方　　法 | | | | | | | | | 金　　　　　　　　額 | | | | | | |
| 土　地 | 設置者所有・寄附・買収・その他 | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |
| 建　物 | 設置者所有・新築・買収・その他 | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |
| 設　備 |  | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |
| 合　計 |  | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |
| 11 | 区　　　　　　　　　　　分 | | | | | | | | | | 金　　　　　　　　額 | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |
| 借　　　　入　　　　金 | | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |
| その他（具体的に　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |
| 合　　　　　　　　　　　計 | | | | | | | | | | 千円 | | | | | | |

（記入上の注意）

　「９　臨地実習施設」については、開設者の承諾を得たもののみ記入すること。

教員（専任・兼任）に関する調書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |  | | | |  | | |
| 氏　　　　名 |  | | | 現 　住　 所 | | |  | | | | 性別 | 男・女 | |
|  | 年　　月　　日（　　歳） | | | | 職　　　　種 | | | |  | | | | |
| 免　　　　許 | 第　　　　　　　　　号 | | | | 年　 月　 日 | | | | 年 　　月 　　日 | | | | |
| 所　　　　属  施　 設　 名 |  | | | | 所　 在　 地 | | | |  | | | | |
|  | 年　月　卒 | | | | | | 専　攻 | |  | | | | |
| 年　月　卒 | | | | | | 専　攻 | |  | | | | |
| 職　　　　歴 | 年 | 月 |  | | | | 年 | 月 |  | | | | |
| 教　 育　 歴 |  |  |  | | | |  |  |  | | | | |
| 研究発表又は論文 |  |  |  | | | |  |  |  | | | | |
| 担当予定科目 |  | | | | | | | | | | | | |
|  | 有　・　無 | | | | 所属長承諾書 | | | | 有　・　無 | | | | |

（記入上の注意）

　１　専任・兼任のいずれかに○を付けること。

　２　研究発表又は論文は、主なものを記入し、１枚にまとめること。

（添付書類）

　免許証の写しを添付すること。

承諾書

　私は、（養成施設名）が、救急救命士法に基づく救急救命士養成所として指定された場合は、当該施設において専任教員に就任することを承諾します。

　なお、第１回の卒業生が出るまでの間は、私から専任教員の辞任の申し出ないことを誓約します。

１　就任予定年月日　　　　　　　　　年　　月　　日

２　資　　　　　格

　　　　　　　　　　　　　　免許登録年月日　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　　　号

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　群馬県知事　殿

承諾書

　貴養成所が、救急救命士法に基づく養成所として指定された場合は、下記の者を　　　　年　月　日付で貴所に転職させることを承諾します。

職　名

　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　年　　月　　日

所在地

施設名

　　　　　　　　　　　　　　施設長

　（養成所長）　殿

（作成上の注意）

　１　原本の写しを提出すること。

　２　無職又は自営の場合は、本人が承諾した時点で、施設長の承諾書は提出する必要はないこと。

実習施設承諾書

　当施設が、救急救命士学校養成所指定規則に規定する臨地実習施設として、下記により臨地実習を担当することについて承諾する。

　　　　　　年　　月　　日

実習施設名

施設所在地

開設者氏名

　　　（養成所長）　殿

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実習受入１回当たりの受入人数 | 人 |
| 実習受入１回当たりの時間数 | 時間 |
| 年間受入回数 | 回 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実習指導者氏名 | 免許取得年月日 | 実務経験年数 |
| （別添「実習施設の概要」のとおり） | 年　　月 | 年　　月 |
|  | 年　　月 | 年　　月 |
|  | 年　　月 | 年　　月 |
|  | 年　　月 | 年　　月 |
|  | 年　　月 | 年　　月 |
|  | 年　　月 | 年　　月 |
|  | 年　　月 | 年　　月 |

参考：実習指導救急救命士は学生10名あたり1名以上とする。

（添付書類）

　実習指導者の履歴書及び免許証の写しを添付すること。

実習施設の概要（病院用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | | | | | | |
| 位置 |  | | | | | | |
| 開設者名 |  | | | 開設年月日 |  | | |
| 病床種別 | 総数 | 一般 | 精神 | 結核 | 感染症 |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 | 床 | 床 | 床 |  |  |
| 医師 | 人 | うち救急医療専従者 | | | 人 | 看護師 | 人 |
| 救急医療体制 | 二次・三次 | | 大学附属病院研修指定病院 | | | 有・無 | |
| 標榜診療科目 |  | | | | | | |
| 救急部門 | 有・無 | | 救急入院患者数（最近１年間） | | | 人 | |
| 集中治療室 | 有・無 | | | | | | |
| 救急医療専従者名 |  | | | | | | |
| 実習担当管理責任者名 |  | | | | | | |
| その他特記事項 |  | | | | | | |
| 救急医療担当医実習指導者名簿（医師） | | |  |  |  |  |  |
| 氏名 | 役職 | 就任年月日 | 年齢 | 免許番号 | 免許取得年月日 | 実務経験年数 | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
| 医療機器の設備 |  |  |  |  |  |  |  |
| 機器・器具名 | | | | 有無 | | 数量 | |
| 除細動器 | | | | 有・無 | |  | |
| 酸素吸入装置 | | | | 有・無 | |  | |
| 人工呼吸器 | | | | 有・無 | |  | |
| 血管連続撮影装置 | | | | 有・無 | |  | |
| 大動脈バルーンパンピング装置 | | | | 有・無 | |  | |
| 血液浄化装置 | | | |  | |  | |
| 血液透析装置 | | | | 有・無 | |  | |
| 連続的血液濾過透析装置 | | | | 有・無 | |  | |
| その他 | | | | 有・無 | |  | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |

実習施設の概要（消防機関用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | | | | | |
| 位置 |  | | | | | | |
| 開設者名 |  | | | | | | |
| 職員構成 | 職員数： | | 名 | うち救急救命士数： | | | 名 |
| 患者輸送用自動車保有台数： | | | 台 | |  |  |  |
| 最近２年間の救急患者半数件数 |  | 年度 | 件 | |  |  |  |
|  | 年度 | 件 | |  |  |  |
| その他特記事項 |  | | | | | | |
| 救急救命士実習指導者名簿 | | |  |  |  |  |  |
| 氏名 | 役職 | 就任年月日 | 年齢 | 免許番号 | 免許取得年月日 | 実務経験年数 | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |

添付書類

**１　設置者に関する書類**

（１）設置者が法人である場合

ア 法人の寄附行為又は定款

　　イ 役員名簿

　　ウ 法人認可官庁に提出した前年度の事業概要報告書、収支決算書及び財産目録の写

　　エ 法人が救急救命士の養成について議決している場合は、その旨を記載した議事録

（２）設置者が法人の設立を予定している場合

　　ア　認可官庁に提出した申請書

**２　建物に関する書類**

設計図（平面図の略図でよい）

**３　整備に関する書類**

（１）土地　設置者所有の場合登記書抄本、寄附を受ける場合登記書抄本及び寄附申込書、買収又は賃借の場合見積書

（２）建物　設置者所有の場合登記書抄本、新築、買収又は賃借の場合見積書

**４　資金計画に関する書類**

（１）自己資金

　 金融機関による残高証明書等

（２）借入金

　　ア　融資予定額、金融機関名、返済期間及び償還計画等を記載した書類

　　イ 融資内諾書等があればその書類の写

（３）寄附金等

ア　寄附申込書

　　イ 寄附をする者の財産を証明する書類

**５　教育環境に関する書類**

　　周辺の略図

様式２

文　書　番　号

年　　月　　日

群馬県知事　あて

所在地

設置者名

代表者名

**救急救命士養成所の学則（学生の定員の増加）に係る変更計画書について**

救急救命士法第３４条第１項（第２項）（第４項）に規定する救急救命士養成所の学則（学生の定員の増加）の変更を計画したので、関係書類を添えて計画書を提出します。

**救急救命士養成所　定員変更計画書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　名　　　　称 |  | | | | | | | | | | | | ４　連 　絡 　者 | | | | | | | |
| ２　所　 在 　地 |  | | | | | | | | | | | | 氏　名 | | |  | | | | |
| ３　設　 置 　者 | 法人名 | |  | | | | | | | | | | 役職名 | | |  | | | | |
| 所在地 | |  | | | | | | | | | | ＴＥＬ | | |  | | | | |
| メール | | |  | | | | |
| ５ | 年　　月　授業開始 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６　種 　類 　等 | 救急救命士養成所 | | | | | 変更前  定　員 | | | | 変更後  定　員 | | | 変　　更　　内　　容 | | | | | | | |
| 法第34条第　号  （昼・夜）　年課程 | | | | |  | | | |  | | | 学級定員の増、その他（　　） | | | | | | | |
| ７　教　　　　員 | 現  在  の  教  員 | 免許  の種  類等 | | 氏　　名 | | 年  齢 | | 担　当  予　定  科　目 | | | 免　許  番号等 | | 免　許  取　得  年月等 | | |  | | | | 専任兼任の別 |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | | | |  |
| 新  た  に  採  用  す  る  教  員 | 免許  の種  類等 | | 氏　　名 | | 年  齢 | | 担　当  予　定  科　目 | | | 免　許  番号等 | | 免　許  取　得  年月等 | | | 本　人 の  承諾書 | | 所属長  　の  承諾書 | | 専任兼任の別 |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | | 有・無 | | 有・無 | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | | 有・無 | | 有・無 | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | | 有・無 | | 有・無 | |  |
| ８　建　　　　物 | 土地面積 | | | ㎡ | | | | | | | | 建物面積 | | | ㎡ | | | | | |
| 室の名称 | | | 面積（㎡） | | | 室の名称 | | | | | 面積（㎡） | | | 室の名称 | | | | 面積（㎡） | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
| ９　臨地実習施設 | 既に承認を  受けている  実習施設数 | | |  | 実　習  指　導  者　数 | | | |  | | |  | | | | | | | | |
| 新たな実習  施設の名称 | | | 所　在　地 | | | | | 病床数 | | | 実　習  指　導  者　数 | | 受入数 | | |  | | | |
|  | | |  | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | |

（記入上の注意）

　１　建物を増築する場合は、「８　建物」の欄に（　）書きで別掲すること。

　２　「９　臨地実習施設」については、開設者の承諾を得たもののみを記入すること。

（添付書類）

１　変更理由書

２　過去３年間の受験者数及び入学者数

３　専任教員を新たに採用する場合は、専任教員に関する調書（様式１の「教員（専任・兼任）に関する調書」に準ずる）及び承諾書

４　臨地実習施設を新たに追加する場合は、実習施設承諾書及び実習施設に関する調書

５　法人認可官庁に提出した過去３年間の収支決算書及び財産目録の写

様式３

文　書　番　号

年　　月　　日

群馬県知事　あて

所在地

設置者名

代表者名

**救急救命士養成所指定申請書について**

このたび、（養成所名）（学部、学科等名）を救急救命士法第３４条第１項（第２項）（第４項）に規定する救急救命士養成所として指定していただきたく、救急救命士学校養成所指定規則第２条第１項の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

添付書類等

**１．設置趣意書（様式任意）**

設置目的・設置する養成施設の特色・学生確保及び教員確保の見込み・地域の関連団体との連携状況等を記載

**２．学則等に関する事項**

（１）学則

（２）教育課程表

（３）授業時間割（案）

（４）学則細則、履修規程等を添付

（５）授業の内容が分かるもの（シラバス等）

**３．学校長の氏名及び履歴に関する書類**

（１）就任承諾書

（２）履歴書

（３）免許証等の写しを添付

**４．教員の氏名、履歴及び担当科目並びに専任又は兼任の別**

（１）就任承諾書（専任・兼任）

（２）教員（専任・兼任）に関する調書

（３）免許証・資格証等の写し

（４）必要に応じて臨床経験が分かる在職証明書又は教員経験が分かる在職証明書等を添付

**５．設置者に関する事項**

（１）法人である場合

ア 定款又は寄附行為、役員名簿、前年度事業概要報告書、収支決算書及び財産目録

イ 養成施設設置について議決している法人理事会等議事録（写）

（２）法人の設立を予定している場合

認可官庁に提出した申請書（写）

**６．建物及び教育環境に関する事項**

（１）平面図及び配置図（校舎の各室の用途及び面積が分かるもの）、学校周辺図（案内図・略図）、（普通教室や実習室は、机等の配置が分かるものとする）

（２）土地及び建物が設置者所有の場合は登記簿抄本、寄附を受ける場合は登記書及び寄附申込書・寄附をする者の財産を証明する書類の写し

（３）土地及び建物を新築及び買収・賃貸の場合は契約書又は見積書、ただし賃貸の場合は長期契約に限る（長期とは１０年以上）。

（４）普通教室、実習室等について、内法面積の基準がある室については、求積図（柱等は除外して計算すること）

**７．教育上必要な機械（器械）器具、模型及び標本並びに図書の目録**

機械（器械）器具、模型はメーカー名、型式、設置場所を明記

図書は、冊数だけでなく保有及び購入予定図書を全て掲載した一覧表を分野別に記載したものとする。

**８．実習施設に関する事項**

（１）実習施設の名称、位置及び開設者又は設置者の氏名（法人にあっては、名称）並びに当該施設における実習用設備の概要（施設別に記載したもの）

（２）実習施設承諾書

（３）実習施設に関する調書

（４）実習指導者の履歴書及び免許書（写）

（５）実習施設概況書

**９．資金計画に関する事項**

（１）自己資金・・・金融機関による残高証明書等

（２）借入金 ・・・融資予定額、金融機関名、返済期間及び償還計画等を記載した書類、融資内諾書等があればその書類の写し

（３）寄附金等・・・寄附申込書、寄附をする者の財産の証明する書類

**１０．収支予算及び向こう２年間の財政計画**

**１１．設置（変更）計画審査結果による指示に対する対応状況**

**１２．その他参考となる資料 等**

様式４

文　書　番　号

年　　月　　日

群馬県知事　あて

所在地

設置者名

代表者名

**変　更　承　認　申　請　書**

標記について、救急救命士学校養成所指定規則第３条第１項の規定に基づき、下記のとおり変更したいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　指定養成施設名

２　変更事項

３　変更年月日

　　年　　月　　日

４　適用年月日

　　年　　月　　日

５　添付書類

※　変更手続きの提出書類は「【参考様式】変更手続に係る提出書類一覧（救急救命士養成所）」を参照のこと。

様式５

文　書　番　号

年　　月　　日

群馬県知事　あて

所在地

設置者名

代表者名

**変　更　届　出　書**

標記のことについて、救急救命士学校養成所指定規則第３条第３項の規定に基づき、下記の事項について変更しましたので、関係書類を添えて届け出ます。

記

１　指定養成施設名

２　変更事項

３　変更年月日

　　年　　月　　日

４　適用年月日

　　年　　月　　日

５　添付書類

※　変更手続きの提出書類は「【参考様式】変更手続に係る提出書類一覧（救急救命士養成所）」を参照のこと。

様式６

文　書　番　号

　　年　　月　　日

　群馬県知事　あて

所在地

設置者名

代表者名

**救急救命士養成所の指定取消申請について**

　標記のことについて、救急救命士学校養成所指定規則第８条の規定に基づき救急救命士養成所の指定を取り消されるよう、関係書類を添えて申請します。

記

　１．学校の名称　　　　：

　２．学科名　　　　　　：

　３．入学定員　　　　　：

　４．修業年限　　　　　：

　５．学科の昼夜別　　　：

　６．学校の所在地　　　：

　７．指定取消予定年月日：

　８．指定取消を受けよう：

　　　とする理由

　９．在学生がいる場合の：

　　　措置

１０．学校廃校後の学籍簿等の管理方法

　（１）管理責任者

（２）管理場所

　（３）管理書類等　：　①学籍簿　②卒業生台帳　③その他の関係書類

１１．添付書類

　（１）決議議事録