荒尾市立有明医療センター受託実習生受入規程

平成 27 年 8 月 1 日
平成 30 年 4 月 1 日改正

(趣旨)

第 1 条　この規程は，荒尾市立有明医療センター(以下「当院」という。)における受託実習生の受入れに関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規程において「受託実習生」とは，薬剤師、看護師，臨床検査技師，診療放射線技師，理学療法士、作業療法士等の医療技術者等の養成を目的とする学校若しくは養成所、または医療関係団体若しくはその他荒尾市病院事業管理者(以下「管理者」という。)が適当と認めた学校，施設等(以下「養成機関等」という。)の学生，生徒等で，当該養成機関等の長からの実習委託の申請に基づき，当院で実習生として受入れを許可された者をいう。

(申請)

第 3 条　養成機関等の長は，実習のため学生，生徒等を当院に委託しようとする場合は，実習委託申請書(別記様式第 1 号)により，管理者に願い出なければならない。

(許可)

第 4 条　管理者は，前条に規定する申請があった場合は，当院の業務に支障がないと認められるものに限り，受託実習生として受入れを許可するものとする。

2　管理者は，前項により受託実習生の受入れを許可したときは，当該養成機関等の長に受託実習生受入許可書(別記様式第 2 号)を交付するものとする。

(受入期間)

第 5 条　受入れの期間は，受入れを許可する日の属する年度を超えないものとする。

(実習料)

第 6 条　養成機関等の長は，受託実習生の受入れが許可されたときは，受託実習料として受託実習生 1 人につき別表に掲げる受託実習料を受入期間に応じ直ちに納付しなければならない。

2　既納の受託実習料は，返還しない。

(受託実習生の遵守義務)
第7条　受託実習生は，荒尾市立有明医療センターの諸規則を遵守し、管理者の指示に基づいて実習しなければならない。
(許可の取消等)
第8条　管理者は，受託実習生が前条の規定に違反し，又は受託実習生としてふさわしくない行為があった場合は，当該受託実習生の実習を停止させ，又は許可を取り消すことができる。
(損傷の責任)
第9条　実習生の実習を委託した養成機関等の長は、当該実習生の故意又は過失により生じた施設及び設備等の損傷については、法令の定めるところによりその責を負うものとする。
(傷害保険)
第10条　養成機関等の長は、実習生の実習中の事故等に備えて傷害保険等に加入するものとする。
(事務)
第11条　受託実習生の受入れに関する事務は，総務課において処理する。
(補則)
第12条　この規程に定めるもののほか，受託実習生に関し必要な事項は，管理者が別に定める。

附　則
この規程は，平成27年8月1日に公布し、平成28年4月1日から施行する。
附　則（平成30年4月1日）
この規程は，平成30年4月1日から施行する。

別表（第６条関係）

受託実習生受入職種		実習料（消費税を除く）
薬剤師		5,000円／日
保健師 助産師 看護師	大学、看護学校、大学の通信課程に在籍する者	1,000円／日
	高等学校の専攻科に在籍する者	500円／日
准看護師		300円／日
認定看護師		2,000円／日
薬剤師		275,000円／１１週間
臨床検査技師 診療放射線技師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 臨床工学技士 管理栄養士 診療情報管理士 医療事務		1,000円／日
救急救命士		1,000円／日

別記様式第１号

平成　　年　　月　　日

荒尾市病院事業管理者　殿

養成機関等の名称

代表者名　　印

実習委託申請書

このたび貴院において(　　)を実習させたく，別紙実習計画書を添えて申請いたしますので，御許可くださるようお願いいたします。

なお，許可の上は，下記の事項を遵守いたします。

記

1　実習に際しては，貴院の諸規則を遵守させるとともに貴院の責任者の指示に従わせます。

2　万一実習生の故意又は過失による事故等により，貴院に損害を及ぼした場合又は実習生が被災した場合は，当方が一切の責任を負います。

別紙

実習計画書

1　養成機関等の名称

2　実習生の所属部門名

3　実習生数

4　実習内容

5　氏名・期間

氏名	期間	実習部門	備考

※　期間は，実習部門別に記入してください。

別記様式第２号

第　　号

平成　　年　　月　　日

養成機関等の長

代表者　　殿

荒尾市病院事業管理者　　印

受託実習生受入許可書

平成　　年　　月　　日付けで実習委託申請のあったことについては，別紙１の実習計画書のとおり受入れを許可します。

ついては，受託実習料　　円を当院の指定口座に振り込んで下さい。また、別紙２の誓約書を実習開始時までに提出下さい。

（内訳は，別紙名簿のとおり）

別紙 1

受託実習生名簿

養成機関等の名称：

（　　）

氏名	受入期間	受入日数	受託実習料		備考
			日額	計	
		日			
		日			
		日			
合計：		日	円		