（様式１）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受験番号

**志願書**

公立陶生病院病院長殿

私は、公立陶生病院で開講される特定行為研修の履修内容を

理解した上で受講いたしたく、ここに関係書類を添えて申請します。

＜必修科目＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 必修 | 科目 |  | 単価（税込み） |
| 共通科目 |  | 458,700円 |
|  |
| 区分別科目 | 特定行為 | 単価（税込み） |
| 感染管理コース：①栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連 | ・中心静脈カテーテルの抜去 | 26,000円 |
| 感染管理コース：④栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | ・持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整・脱水症状に対する輸液による補正 | 52,000円 |

＜選択科目：希望する選択科目をチェックする（複数選択可）＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 選択 | 区分別科目 | 特定行為 | 単価（税込み） |
| □ | 感染管理コース：②栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連 | ・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 | 31,000円 |
| □ | 感染管理コース：③動脈血液ガス分析関連 | ・直接動脈穿刺法による採血・橈骨動脈ラインの確保 | 43,000円 |
| □ | 感染管理コース：⑤感染に係る薬剤投与関連 | ・感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 | 92,000円 |

西暦　　　　年 月 日

申込者

ふりがな

氏　名（自署）