大学・専門学校学生の評価実習・臨床実習受け入れについて（2024年10月8日更新）

☆ 初めて旭川医科大学病院で実習を希望する養成機関は、当院を実習施設として指定する旨を厚生労働省等に届け出、許可を得る必要があります。

その際、当院の承諾が必要なため、以下の手続きを行っていただくようお願い申し上げます。

①病院長宛 承諾依頼文

②当院に実習を依頼しようとする養成機関の実習カリキュラム・実習時期・期間・人数を旭川医科大学経営企画課臨床研修係へ送付してください。

☆ 受託実習生の受け入れの流れ

1)あらかじめリハビリテーション部に日程、人数などを連絡し、内諾を取ってください。

2)以下の文書を旭川医科大学経営企画課臨床研修係へ1か月前までに送付してください。

①病院長宛 実習受け入れ依頼文

②実習生受託申請書（本学様式） ※必要な場合は臨床研修係へお問い合わせください

③実習および研修のための調査票（本学様式の健康調査票）をご記入下さい。

必要項目は下記のとおりです。

- ・胸部 X 線所見（検診後1年以内のもの）
- ・ウイルス抗体価検査結果（風疹・麻疹・水痘・流行性耳下腺炎）
- ・インフルエンザワクチン接種歴（12月～4月に実習を行う場合）

3)経営企画課臨床研修係より、実習受け入れ許可書・請求書が送付されます。

実習における施設使用料、実習指導料は送付された請求書により、お振り込みしていただきます（実習料金のお支払期限は実習開始日の前日までとなります）。

☆ 実習指導者会議や講演についてはリハビリテーション部の担当者に直接出欠確認をしてください。

→出席する場合

・謝金が支払われる場合 ※学長宛 兼業依頼書（本学 HP よりダウンロード）を作成して旭川医科大学人事課労務管理係へ送付してください。

・謝金はないが交通費や宿泊費は支払われる場合 ※出張扱いになりますので旅費について明記されている書面（学長宛と指導担当者宛の出席依頼文もあれば尚良）をリハビリテーション部の担当者宛に送付してください。

なお、学長、病院長は変更になることがあるため、確認のうえ文書を作成してください。

大変お手数をおかけしますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

旭川医科大学病院リハビリテーション部

副部長 呂 隆徳

Tel 0166-69-3550（リハビリ部直通）