

在学時の学校の施設項目書

様式 5

○本紙は、卒業した学校の長に対して、全ての記入を依頼すること。

証明した年月日を記入

証明日 2024年 5月 1日

学校名 ○△大学

在学時点の年月日を記入

在学時点：2019年 5月 30日

在学中の状況を記入する

長署名

卒業時の学校名。ただし学校名に変更があった場合は変更後の学校名で記入。証明した学校長の自筆署名又は記名押印する。

事項	該当するところを○で囲む					
1. 設置主体	西暦で記入 国・公立		私立			
2. 設置年	2000年		教授、准教授、講師のそれぞれの常勤、非常勤の数			
3. 教員組織 (看護学部のみ)	教授： 10人		准教授： 8人		講師： 12人	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
	専門基礎分野	3人	7人	8人	0人	10人
専門分野	看護学部の1学年定員を記入			全学部の総定員を記入		
4. 学生の状況	1学年定員： 80人			総定員： 320人		
5. 施設設備 看護学部の設備を記入	図書室(館)： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		有無については、該当を○で囲む			
	冊数(看護に係る分のみ)： 2000冊					
	実習室： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
	総面積： 1500㎡		1ベッド当たりの学生数：		4人	
教室数(演習室を含む)：		10室 (看護学部に係る分のみ)				
情報処理室(コンピューター演習室)：		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
6. 実習施設 「対照表(様式4)」の臨地実習の履修科目名と一致すること 看護職員数には、看護に関する資格を有する者の数を記入 足りない場合は行を追加してください。	実習科目名		実習を行った主な病院			
	基礎看護実習1、2		1) 病院名：○○病院 病床数：1000床 看護職員数：860人 看護基準・手順の整備： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 学生の指導者： <input checked="" type="checkbox"/> 病院の看護師 <input checked="" type="checkbox"/> 学校の教師			
	内科看護実習 外科看護実習 リハビリテーション看護実習 救命救急実習		2) 病院名：○○病院 病床数：1600床 看護職員数：900人 看護基準・手順の整備： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 学生の指導者： <input checked="" type="checkbox"/> 病院の看護師 <input type="checkbox"/> 学校の教師			
	産科看護実習		病院名：△△病院 病床数：100床 看護職員数：60人 看護基準・手順の整備： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 学生の指導者： <input checked="" type="checkbox"/> 病院の看護師 <input type="checkbox"/> 学校の教師			
	小児看護実習		病院名：△△病院 病床数：50床 看護職員数：30人 看護基準・手順の整備： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 学生の指導者： <input checked="" type="checkbox"/> 病院の看護師 <input type="checkbox"/> 学校の教師			