



で囲んだ部分を記入してください。

喀痰吸引等研修 研修講師履歴書

年 月 日現在

勤務先の名称					
ふりがな	氏名	性別	男・女		
生年月日					
保有資格		1.医師	2.保健師	3.助産師	4.看護師
担当 科目 I	基本研修	講義	人間と社会（※1）		<input type="checkbox"/>
			保険医療制度とチーム医療（※1）		<input type="checkbox"/>
			安全な療養生活		<input type="checkbox"/>
			清潔保持と感染予防		<input type="checkbox"/>
			健康状態の把握		<input type="checkbox"/>
			高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」概論		<input type="checkbox"/>
			高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」実施手順解説		<input type="checkbox"/>
			高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論		<input type="checkbox"/>
			高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説		<input type="checkbox"/>
	演習	口腔内の喀痰吸引		<input type="checkbox"/>	
		鼻腔内の喀痰吸引		<input type="checkbox"/>	
		気管カニューレ内の喀痰吸引		<input type="checkbox"/>	
		胃ろう又は腸ろうによる経管栄養		<input type="checkbox"/>	
		経鼻経管栄養		<input type="checkbox"/>	
		救急蘇生法		<input type="checkbox"/>	
		実地研修	口腔内の喀痰吸引		<input type="checkbox"/>
	鼻腔内の喀痰吸引			<input type="checkbox"/>	
	気管カニューレ内の喀痰吸引			<input type="checkbox"/>	
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養			<input type="checkbox"/>	
経鼻経管栄養			<input type="checkbox"/>		
救急蘇生法			<input type="checkbox"/>		
人工呼吸器装着者への喀痰吸引			<input type="checkbox"/>		

何も記入しないでください。

職 歴 ・ 講 師 歴	名 称	業 務 内 容	年 月
	合 計		
そ の 他 の 資 格	名 称	取 得 機 関	取 得 年 月 日

- 備考1 講師毎に作成し、就任承諾書及び免許の写し、また講習会を受講している場合は、修了した各講習会の修了証明書を添付してください。
- 2 「保有資格」欄に記載する資格の中に該当するものがあれば、その番号に「○」を記載してください。
- 3 教授する「担当科目Ⅰ」の各科目に「○」を記載してください。
- 4 (※1)については、相当の学歴経験を有する者を講師として差し支えありません。
- 5 「人工呼吸器装着者への喀痰吸引」の教授は省令別表第一号、第二号研修の課程（担当科目Ⅰの部分）に限られます。