別 紙

|  |  |
| --- | --- |
| 二次救命処置（ＡＬＳ）研修会の実施主体 |  |
| 二次救命処置（ＡＬＳ）研修会の名称 |  |
| 実施日時 | 日時：　　 年 月 日 時～ 時 |
| 教育時間数 | 教育時間数： 時 分（休憩除く） |
| 開催場所 |  |
| 受講（予定）者数 |  人 |
| 対象者の資格、職種等（該当職種に○印） | 日本医師会員限定 研修会実施主体会員限定医師 看護職員 救急救命士 歯科医師他の医療資格者（ ）その他（ ） |
| 使用テキスト、マニュアル（該当項目に○印） | 「救急蘇生法の指針（医療従事者用）」（ ）その他（ ） |
| ＡＥＤ及び訓練用人形の確保策（該当項目に○印） | ＡＥＤ： 保有 借用（ より）訓練用人形： 保有 借用（ より） |
| 講師・インストラクター等の氏名、職種、所属 | 氏名 | 職種 | 所属 |
| 日医 太郎 | 医師 | 日医病院救命救急センター |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| オプション研修（該当項目に○印）本研修修了認定証に特記できる教育内容 | 不整脈への初期対応 急性冠症候群への初期対応脳卒中への初期対応 外傷への初期対応小児の救命処置 鎮静剤の副反応への初期対応災害医療　　　　　　　　その他（ ） |
| 備考 |  |

※ 日本医師会「救急災害医療対策委員会」報告書（平成２４年３月１０日）、「JMATに関する災害医療研修会」記録集参照

別 紙

（１）研修会の名称 指定研修会番号

（２）研修会の実施日（受講日）

（３）研修会の修了者のうち、修了証の交付等の申請を行う者（医師に限る）

| 認否 | 修了者の氏名生年月日 | 修了者の住所（連絡先） | 医籍登録番号(日本医師会員ID番号) | オプション研修 | 属性（該当選択肢を記入） |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 例 | （ ニチイ タロウ ）日 医 太 郎 年 月 日生 | 東京都文京区本駒込2-28-16日医診療所TEL 03-3946-2121 | １２３４５６ | 外傷の初期対応 | Ａ 開業医・院長等Ｂ 勤務医Ｃ 研修医Ｄ その他 |
|  | （ ） 年 月 日生 | TEL  |  |  |  |
|  | （ ） 年 月 日生 | TEL  |  |  |  |

（現在のページ番号） ／ （総ページ数）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認否 | 修了者の氏名 | 修了者の住所（連絡先） | 医籍登録番号(日本医師会員ID番号) | オプション研修 | 属性（該当選択肢を記入） |
|  | （ ） 年 月 日生 | TEL  |  |  |  |
|  | （ ） 年 月 日生 | TEL  |  |  |  |
|  | （ ） 年 月 日生 | TEL  |  |  |  |
|  | （ ） 年 月 日生 | TEL  |  |  |  |
|  | （ ） 年 月 日生 | TEL  |  |  |  |

（現在のページ番号） ／ （総ページ数）