

実習施設に関する調書（記入例）

実習施設名	〇〇〇〇病院				
病床数（又は入所定員）	一般病棟〇〇〇床 〇〇〇病棟 〇〇〇床 ※介護老人保健施設の場合は入所〇床、ショートステイ〇床、通所〇名と記入して下さい				
最近 1 年間の理学（作業）療法を受けた患者延べ数	理学療法		作業療法		
	入院	外来	入院	外来	
	24,000 人	640 人			
実習生受入状況 （ 年度）※	養成所名	年間受入延人数（実数）			
	〇〇〇専門学校	1（ 1 ）			
	〇〇〇大学	2（ 2 ）			
		（ ）			
各部門の主任者	部門	氏名	職種	役職	経験年数
	リハビリテーション	静岡太郎	理学療法士	科長	10 年
当該施設の実習用設備	品目				数量
	リハビリテーション施設基準に関する設備を記入して下さい				
	※参考資料				
	「疾患別リハビリテーション料の施設基準」				
	「リハビリテーション施設基準」				
	（設備の名称と台数を記入して下さい）				

（記入上の注意）

※「実習生受入状況」は、申請時の前年度の実績を記入すること。