

様式第2号(第3条関係)

指定養成所の変更承認申請書

年 月 日

宮城県知事

殿

設置者の氏名及び住所

(法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

指定養成所の変更の承認を受けたいので、臨床検査技師等に関する法律施行令第12条第1項の規定により申請します。

記

1 指定養成所の名称及び位置

名 称	
位 置	〒 電話：

2 承認を受けようとする事項又は事由

変 更 の 事 項 (該当する番号に○を付けること)	(1) 学則(修業年限に関する事項) (2) 学則(教育課程に関する事項) (3) 学則(入所定員に関する事項) (4) 校舎の各室の用途及び面積並びに建物の配置図及び平面図 (5) 実習施設
変 更 前	
変 更 後	

3 変更の予定年月日

年 月 日

4 変更の理由

臨床検査技師養成所定員変更承認に関する調書

1 変更時期	年 月											
2 種類等	臨床検査技師養成所				変更前 定員		変更後 定員		変 更 内 容			
	学級定員の増, その他()											
3 教 員	現在の教員	免許の種類等	氏 名	年齢	担 当 目	免 許 番号等	免 許 取得 年月等	/		専任 兼任 の別		
	新たに採用する教員	免許の種類等	氏 名	年齢	担 予 科	当 定 目	免 許 番号等	免 許 取得 年月等	本 人 の 承諾書	所 属 長 の 承諾書	専任 兼任 の別	
									有・無	有・無		
									有・無	有・無		
									有・無	有・無		
									有・無	有・無		
4 校 舎	土地面積		m ²				建物面積		m ²			
	室の名称	面積(m ²)	室の名称		面積(m ²)		室の名称	面積(m ²)				
5 実 習 施 設	既に承認を受けている 実習施設数		実 習 指 導 者 数		/							
	新たな実習 施設の名称	所 在 地	病床数	実 習 指 導 者 数							受 入 人 数	受 入 検 査 室 の 数

(記入上の注意)

- 1 建物を増築する場合は、「4 校舎」の欄に()書きで別掲すること。
- 2 「5 実習施設」については、開設者の承諾を得たもののみを記入すること。

(添付書類)

- 1 変更について法人の決定を確認できる書類(議事録の写し等)
- 2 学則の新旧対照表(変更事項(1), (2)又は(3)の場合)
- 3 新学則(案)全文(変更事項(1), (2)又は(3)の場合)
- 4 過去3年間の受験者数及び入学者数(変更事項(3)の場合)
- 5 専任教員を新たに採用する場合は, 専任教員に関する調書(様式第1号の「教員(専任・兼任)に関する調書」に準じる。)及び承諾書(様式第1号に準じる。)(変更事項(3)の場合)
- 6 実習施設を新たに追加する場合は, 実習施設承諾書(様式第1号に準じる。)及び実習施設に関する調書(様式第1号に準じる。)(変更事項(3)の場合)
- 7 法人認可官庁に提出した過去3年間の収支決算書及び財産目録の写(変更事項(3)の場合)
- 8 校舎の各室の用途及び面積に係る新旧対照表, 変更後の指定養成所の周辺の地図(校舎移転の場合に限る。)並びに校舎の新配置図及び新平面図(新部分は赤で囲み表示をすること。)(変更事項(4)の場合)
- 9 実習施設の新旧対照表, 実習施設承諾書(様式第1号に準じる。), 実習施設に関する調書(様式第1号に準じる。)(変更事項(5)の場合)

(備考)

この申請書は, 変更を行おうとする3か月前までに提出すること。