医療法第119条第１項の指定に係る業務があることを証する書類

１．業務内容（該当する内容に○をつけること。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １号 |  | 医師法第16条の２第１項の臨床研修に係る業務 |
| ２号 |  | 医師法第16条の11第１項の研修にかかる業務 |

２．当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由

|  |
| --- |
| （臨床研修プログラム、専門研修プログラムの内容を含め、具体的に記載すること。） |

３．C-1水準を適用しても、地域における臨床研修医や専攻医の確保および地域の医療提供体制に影響がない理由

|  |
| --- |
| （臨床研修医や専攻医の確保等に与える影響について記載すること。） |

問合せ先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署・氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先メールアドレス |  |