

様式第 2-1

設置計画(指定申請)の概要

設置者	名称						
	住所						電話
	代表者名	職位					
養成所	名称	課程名					
	位置	電話					
設置予定年月日							
カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3年 課程	2年 課程			
修業年限 (全日制、定時制等の別)							
1 学 年 定 員							
その他の併設養成所	養成所(課程) 名(入所定員 名・総定員 名)						

<記載要領>

1 設置者

- (1) 設置者の名称及び住所は、登記簿のとおりに記載すること。
- (2) 設置者の住所の欄には、主たる事務所の所在地を記載すること。

2 養成所の名称

- (1) 養成所の名称は正確に記載し、同一学則の中に他の養成所(保健師、助産師、看護師、准看護師)について規定する場合には、学科名等まで記載すること。

例 ○○学校保健師学科

- (2) 看護師養成所の中に、3年課程、2年課程を併設する場合には、該当する学科名等まで記載し、対応する課程名を(課程名)の後に記載すること。

例 ○○学校看護第1学科 (課程名)3年課程(全日制)

○○学校看護第2学科 (課程名)2年課程(全日制)

3 カリキュラムの種類、修業年限及び1学年定員

- (1) 「カリキュラムの種類」欄について、当該養成所で行うすべてのカリキュラムについて「修業年限」欄及び「1学年定員」欄に対応する修業年限及び1学年定員を記載し、当該申請にかかるカリキュラムに○を付すこと。
- (2) 「1学年定員」欄については、1学年定員を記載した上で、廃止する予定のものにはその数字に×を付すとともに、廃止予定年月を付記すること。また、申請しているカリキュラムを含め、まだ、開始していないものには○を付し、開始予定年月を付記すること。

例 1 令和 3 年 4 月から、定員 40 名の保健師と看護師との統合カリキュラムによる養成を新たに行う場合の看護師養成所についての指定申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3 年 課程	2 年 課程			
修 業 年 限 (全日制、定時制等の別)						4 全日制	
1 学 年 定 員						40 R3.4	

※ 別に保健師養成所についての指定申請も必要

例 2 定員 40 名で看護師の養成(3 年課程・全日制)を行っている養成所が、令和 3 年 3 月にそれを廃止して、同年 4 月から定員 40 名の保健師と看護師との統合カリキュラムによる養成を行う場合の保健師養成所についての指定申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3 年 課程	2 年 課程			
修 業 年 限 (全日制、定時制等の別)			3 全日制			4 全日制	
1 学 年 定 員			<del>40</del> R3.3			40 R3.4	

※ 別に看護師養成所についての学則(修業年限)の変更承認申請も必要

#### 4 その他の併設養成所

看護師等養成所以外のすべての併設養成所を記載すること。

例 3 助産師課程、看護師 3 年課程、准看護師課程、理学療法士課程を持つ養成所

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護 師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3 年 課程	2 年 課程			
修 業 年 限 (全日制、定時制等の別)		1 全日制	3 全日制		2 全日制		
1 学 年 定 員		15	40		40		
その他の併設養成所	理学療法士課程 20 名(入所定員 20 名・総定員 60 名)						