

## 実習施設に関する調書

実習施設名			
施設種別			
病床数 (又は入所定員) ※1	病床種別	病床数	
最近の患者数※2			
実習生受入状況 (令和 年度) ※3	養成施設名	年間受入延人数(実数)	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	
指定規則に定める 機械器具※4	<input type="checkbox"/> 各種測定器具(角度計、握力計等)	<input type="checkbox"/> 血圧計	
	<input type="checkbox"/> 平行棒	<input type="checkbox"/> 傾斜台	<input type="checkbox"/> 姿勢矯正用鏡
	<input type="checkbox"/> 各種歩行用補助具	<input type="checkbox"/> 各種車椅子	<input type="checkbox"/> 治療台
	<input type="checkbox"/> 各種装具(長・短下肢装具等)	<input type="checkbox"/> 肋木	
	<input type="checkbox"/> バーベル又は鉄亜鈴	<input type="checkbox"/> パラフィン浴	<input type="checkbox"/> 高周波治療器
	<input type="checkbox"/> 訓練マットとその付属品	<input type="checkbox"/> 渦流浴	
	<input type="checkbox"/> ホットパック及びその加温装置	<input type="checkbox"/> 頸・腰牽引器	
	<input type="checkbox"/> 電気刺激治療器	<input type="checkbox"/> 滑車	<input type="checkbox"/> 超音波治療器
	<input type="checkbox"/> マイクロウェーブ	<input type="checkbox"/> エルゴメーター等	<input type="checkbox"/> 動作解析装置
	<input type="checkbox"/> 筋機能評価訓練装置	<input type="checkbox"/> トレッドミル	<input type="checkbox"/> セラバンド
	<input type="checkbox"/> 歩行訓練用階段	<input type="checkbox"/> 重心動揺計	<input type="checkbox"/> 床圧力計測装置
	<input type="checkbox"/> 手首掌背屈運動器	<input type="checkbox"/> 干渉波	<input type="checkbox"/> 伸長起立板
<input type="checkbox"/> 上肢内・外旋運動器	<input type="checkbox"/> プッシュアップ台	<input type="checkbox"/> ハドマー	
設備※5	<input type="checkbox"/> 休憩室 <input type="checkbox"/> 更衣室 <input type="checkbox"/> ロッカー <input type="checkbox"/> 机		

※1. 「病床数」については病床種別毎に記入すること。

※2. 「最近の患者数」の欄については、申請書提出時の前年度 1 年間の理学療法又は作業療法を受けた患者延数を記入すること。

※3. 「実習生受入状況」の欄は、申請時の前年度における当該実習施設の年間の受入養成施設名及び受入延人数(実数)を記入すること。

※4. 「指定規則に定める機械器具」の欄は、当該実習施設における実習用機械器具について有るものを☑すること。

※5. 「設備」については、実習生が使用できるものについて☑すること。