



医学部医療機器開発研修生  
の受入れに関する手引

最終決裁者：医学部長  
(手引に関する担当部署)  
医学・病院事務部総務課病院企画係  
TEL 097-586-5170

## 1 医療機器開発研修生について

### (1) 申込み方法

研修（委託）申請書兼受入許可（不許可通知）書に必要事項を記入の上、以下の必要書類を添付して、事務担当まで提出してください。

#### (添付書類)

- 1 履歴書
- 2 所属機関の長の承諾書

許可又は不許可の別は、事務担当を通じて研修（委託）申請書兼受入許可（不許可通知）書により連絡します。

【事務担当】 大分大学医学・病院事務部 総務課病院企画係  
(連絡先) TEL:097-586-5105, FAX:097-586-5119  
〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1-1

### (2) 研修における注意事項

1. 発熱、体調不良の場合は、研修はできません。
2. 病院内研修においては、必ず医療従事者の付き添いのもとに行ってください。
3. 研修によって知り得た個人情報を他へ漏らさないこと。(所定の誓約書の提出があります。)

### (3) その他

医学部における医療機器開発研修生の受入れについては、「大分大学医学部医療機器開発研修生規程」に基づきますので、申込みの際、ご確認願います。

## 2 申請書様式

大分大学医学部医療機器開発研修生規程に基づく、受入れに必要な申請書は、次のとおりです。

<医療機器開発研修生>

- 研修（委託）申請書 兼 受入許可（不許可通知）書

## 3 個人情報の取扱い

申請書及び添付書類上の個人情報の取扱いについては、研修に関する管理等の事務処理に使用し、目的以外に利用することはありません。

研修（委託）申請書 兼 受入許可（不許可通知）書

平成 年 月 日

大分大学医学部長 殿

〒  
住 所

氏 名 印  
(企業団体等名・代表者名)  
TEL

貴院において、下記のとおり研修（を委託）したいので許可くださるよう申請いたします。

記

研修希望部署	研修期間	研修生氏名・研修内容

(以下記入不要)

上記にて申請のありました研修について、

- ( ) 医療機器開発研修生として受入れを許可します。
- ( ) 誠に申し訳ありませんが、受入れが出来かねますのでご了承願います。

平成 年 月 日 大分大学医学部長

印

医学部長	病院長	部 長	課 長	副課長	担当係

(受入れ部署確認欄)	
(受入可)	(受入不可)

受入れ許可書 (写) 受領印	
-------------------	--

(履歴)

平成26年11月11日作成