

別記様式第 4 号

(理学療法士（作業療法士）養成施設定員変更承認に関する調書を含む。なお、学則の新旧対照表、校舎の各室の用途及び面積の新旧対照表及び
実習施設の新旧対照表は別添のとおり)

理学療法士作業療法士養成施設変更承認申請書

文 書 番 号
申 請 年 月 日

広島県知事 様

設置者名
代表者名 印

指定養成施設の変更の承認を受けたいので、理学療法士及び作業療法士法施行令第 11 条第 1 項の規定により申請します。

記

1 指定養成施設の名称及び位置

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

理学療法士（作業療法士）養成施設定員変更承認に関する調書

1 種 類 等	養成施設の種類		変更前定員	変更後定員	変 更 内 容					
	理学療法士		名	名	学級定員の増, その他 ()					
	作業療法士		名	名	学級定員の増, その他 ()					
	合 計		名	名						
2 専任教員	現在の教員	免許の種類	氏 名	年齢	担当科目	免許番号	免許取得年月			
	新たに採用する教員	免許の種類	氏 名	年齢	担 当 科目	免 許 番号	免 許 取得 年 月	本 人 承 諾 有 無	施設長の承諾書の有無	
	実習調整者名 (学科)			(理学・作業)			(理学・作業)			
	3 校 舎	土地面積	㎡		建物面積	㎡				
		共 有 部 門		理学療法部門			作業療法部門			
		室の名称	面積 (㎡)	室の名称	面積 (㎡)	室の名称	面積 (㎡)			
4 実習施設	理学療法士養成施設					作業療法士養成施設				
	既に承認を受けている実習施設の数		PT数		既に承認を受けている実習施設の数		OT数			
	既に承認を受けている主たる臨床実習施設名					既に承認を受けている主たる臨床実習施設名				
	新たな実習施設の名称	所在地	病床数	PT数	受入数	新たな実習施設の名称	所在地	病床数	OT数	受入数
新たに承認を受ける附属臨床実習施設名					新たに承認を受ける附属臨床実習施設名					

(備考)

- この調書は, 変更事項 (3) の場合に記載すること。
- 建物を増築する場合は, 「3 校舎」の欄に () 書きで別掲すること。
- 「4 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３号の「教員（専任・兼任）に関する調書（理学療法士・作業療法士）」に準じる。）及び承諾書（様式第３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３号に準じる。）及び実習施設に関する調書（様式第３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，変更後の指定養成施設の周辺の地図（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３号に準じる。），実習施設に関する調書（様式第３号に準じる。）（変更事項（５）の場合）
- 10 主たる臨床実習施設に関する調書（様式第３号に準じる。）（変更事項（３）又は（５）の場合）