

様式 69 の 4

人工尿道括約筋植込・置換術の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科名（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）	
科	
2 泌尿器科の常勤医師の氏名等	
氏 名	経験年数 (少なくとも 1 人は 5 年以上)
	年
	年
	年
3 緊急手術が可能な体制	有 ・ 無

[記載上の注意]

- 1 「2」の経験年数は、当該診療科における経験年数を記載すること。
- 2 泌尿器科を担当する医師の氏名、勤務の様態及び勤務時間について、別添 2 の様式 4 を添付すること。
- 3 当該届出は病院である医療機関のみ可能であること。