

小児食物アレルギー負荷検査の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）

|  |
|--|
|  |
|--|

2 10年以上の小児食物アレルギーの診断及び治療の経験を有する小児科の常勤医師の氏名等（1名以上）

※ 非常勤医師を組み合わせた場合を含む

| 常勤換算                     | 医師の氏名 | 勤務時間 | 小児食物アレルギーの診断<br>及び治療の経験年数 |
|--------------------------|-------|------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> |       | 時間   | 年                         |
| <input type="checkbox"/> |       | 時間   | 年                         |

3 急変時等の緊急事態に対応するための体制その他当該検査を行うための体制の概要

|  |
|--|
|  |
|--|

[記載上の注意]

「2」の常勤医師の勤務時間について、就業規則等に定める週あたりの所定労働時間（休憩時間を除く労働時間）を記入すること。なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている非常勤医師を組み合わせ配置している場合には、当該医師の「常勤換算」の口に「✓」を記入すること。