

様式 20 の 1 の 2

救急搬送診療料「注 4」に掲げる  
重症患者搬送加算に係る届出書添付書類

1 重症患者搬送加算に係るチームの構成員

職種	氏 名	経験年数

2 重症患者搬送に関する研修の実施状況

研修の実施頻度
年　回

[記載上の注意]

- 1 職種の欄には、医師、看護師又は臨床工学技士と記入すること
- 2 従事者が医師である場合は、経験年数の欄に集中治療に従事した経験年数を記入すること。
- 3 従事者が小児科医師である場合は、経験年数の欄に小児の特定集中治療の経験年数を記入すること。