## 内服・点滴誘発試験の施設基準に係る届出書添付書類

薬疹の診断及び治療の経験を 10 年以 (1名以上)	以上有する皮膚科を担当	省する常勤の医師の氏名等
常勤医師の氏名	勤務時間	薬疹の診断及び治療の経験年
	時間	年
		·
	時間	年
急変時等の緊急事態に対応するための	の体制その他当該検査を	- 行うための体制の概要
急変時等の緊急事態に対応するための	の体制その他当該検査を	そ行うための体制の概要

「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。