申請日：西暦　　年　　月　　日

＊使用を希望する実習室にチェックをいれてください。

□　B302　 臨床基礎実習室

□　B301　 歯科行動科学相互実習室

□　B401　 臨床基礎技能実習室

□　その他　　　　　　　　　　　　　＊実習室番号と名称を記入

実 習 名：

目　　的：

対 象 者：

実習期間：

担当科名：

担 当 者：

参加費用：□ 徴収なし　　　□徴収あり（金額　　　　　円）

1．実習内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内容 | 感染対策 | 使用機器 | 使用材料 |
|  | 要・不要 |  |  |
|  | 要・不要 |  |  |
|  | 要・不要 |  |  |

２．器具・材料による事故・汚染予防策

|  |  |
| --- | --- |
| 器具・材料名 | 対策 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

３．感染対策

|  |  |
| --- | --- |
| 機材名 | 対策 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

４．備考欄

＊実習室の備品で使用するもの、個数を記載してください。

　消耗品は記載しなくて結構です。

|  |  |
| --- | --- |
| 備品名 | 個数 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

５．清掃体制

後片付け・清掃担当者 □教員　□医員　□大学院生　□学生

チェック責任者 　　　　□教員　□医員　□大学院生

６．確認事項（同意する場合チェック入れてください。）

□　B301の入口、入って右側の４つの手洗い場では、アルジネートなどの配管に詰まる可能性のある材料を流しません。

□　清潔・不潔域のルールを守ります。

□　ゴミ捨ては使用都度、行います。

□　外部参加者は内履きの着用を義務付けます。

□　実習室の汚損や清掃の不備があった場合、担当分野・教員が責任を負います。

□　参加者から費用を徴収する場合、規定に応じて使用料を支払います。

提出先：臨床系実習室管理委員会（近藤事務室長　skondo@adm.niigata-u.ac.jp）

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

臨床系実習室管理委員会承認　　西暦　　　　年　　月　　日

【申請時記入例】

申請日：西暦2020年　9月　2日

＊使用を希望する実習室にチェックをいれてください。

□　B302　 臨床基礎実習室

■　B301　 歯科行動科学相互実習室

□　B401　 臨床基礎技能実習室

□　その他　　　　　　　　　　　　　＊実習室番号と名称を記入

実 習 名：●●講習会

目　　的：■■に関する臨床技術の地域への普及のため

対 象 者：学内外の歯科医師、コメディカル

実習期間： 2020年10月18日（日）9：00～16：00

担当科名：■■学分野

担 当 者：△△△△

参加費用：□ 徴収なし　　　■徴収あり（金額　10,000　円）

1．実習内容　※1～4内容に応じて具体的に記入する。（該当しない場合は「なし」を記載する。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内容 | 感染対策 | 使用機器 | 使用材料 |
|  | 要・不要 |  |  |
|  | 要・不要 |  |  |
|  | 要・不要 |  |  |

２．器具・材料による事故・汚染予防策

|  |  |
| --- | --- |
| 器具・材料名 | 対策 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

３．感染対策

|  |  |
| --- | --- |
| 機材名 | 対策 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

４．備考欄

＊実習室の備品で使用するもの、個数を記載してください。

　消耗品は記載しなくて結構です。

|  |  |
| --- | --- |
| 備品名 | 個数 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

５．清掃体制

後片付け・清掃担当者 ■教員　□医員　□大学院生　□学生

チェック責任者 　　　　■教員　□医員　□大学院生

６．確認事項（同意する場合チェック入れてください。）

■　B301の入口、入って右側の４つの手洗い場では、アルジネートなどの配管に詰まる可能性のある材料を流しません。

■　清潔・不潔域のルールを守ります。

■　ゴミ捨ては使用都度、行います。

■　外部参加者は内履きの着用を義務付けます。

■　実習室の汚損や清掃の不備があった場合、担当分野・教員が責任を負います。

■　参加者から費用を徴収する場合、規定に応じて使用料を支払います。

提出先：臨床系実習室管理委員会（近藤事務室長　skondo@adm.niigata-u.ac.jp）

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

臨床系実習室管理委員会承認　　西暦　　　　年　　月　　日