様式87の44

体外式膜型人工肺管理料の施設基準に係る届出書添付書類

１　届出に関する事項

（□には、該当するものに「✓」を記入すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| Ａ３００救命救急入院料に係る届出 | □　有  □　無 |
| Ａ３０１特定集中治療室管理料に係る届出 | □　有  □　無 |
| Ａ３０１－４小児特定集中治療室管理料に係る届出 | □　有  □　無 |

２　人員の配置に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 当該保険医療機関内における専任の臨床工学技士の常時配置 | □　有  □　無 | 専任の臨床工学技士数  　　　　名 |

［記載上の注意］

臨床工学技士の勤務計画表（勤務実績）により臨床工学技士の配置状況が分かる書類を添付すること。