

受講証明書

開催主体 : 北海道厚生局
開催日 : 令和4年11月1日(火)
開催方法 : オンライン (Zoom ウェビナー)
研修会名 : 令和4年度 医療安全に関するワークショップ

所属機関名 : ○○○○○○○○

受講者名 : ○○○○

本セミナーは、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和○年○月○日保医発○○○○第○号)別添○の第○の○の(1)の○で規定されている「医療安全対策加算に係る適切な研修」の「不足する事項を補足する研修」に該当するものであり、受講日数及びカリキュラムについては、同(○)及び(○)においてそれぞれ規定されている以下の事項に該当する内容となっています。

受講日数 : ○時間○○分(○○時間以上のうち○時間○○分)

カリキュラム : ○○○○○○

令和○年○月○○日

厚生労働省北海道厚生局長

印