

様式 29 の 3

黄斑局所網膜電図
全視野精密網膜電図

の施設基準に係る届出書添付書類

※ 該当する届出事項に○をつけること

| | | |
|------------------------------|------|---------|
| 1 標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。） | | |
| 2 眼科の経験を5年以上有する常勤の医師の氏名等 | | |
| 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | 眼科の経験年数 |
| | 時間 | 年 |
| 3 当該検査を行うために必要な装置・器具（製品名等） | | |
| | | |

[記載上の注意]

- 「1」の眼科を担当する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。
- 「3」については、該当する項目の検査を行うために必要な装置・器具の製品名等を記載すること。