|  |
| --- |
| 施設名 |
|  |

教育関連施設 内容説明書

１．総病床数[ 床]

形成外科病床数[ 床]

1年間の形成外科新患者数[ 名]

1年間の形成外科手術件数

(入院または全麻手術)[ 件]

(局麻手術)[ 件]

２．教育関連施設の申請を必要とする理由

カリキュラム編成上の位置付け、症例の補足、その他の理由について、ワープロ出力してください。

別紙に出力した用紙の貼付可。