

(様式2-6)

## 実習施設承諾書

当施設が、愛玩動物看護師養成所指定規則に規定する臨床実習施設として、〇〇学校名〇〇学科に対して、下記により臨床実習を担当することについて承諾する。

年 月 日

実習施設名

施設所在地

開設者氏名

(養成所代表者) 殿

記

実習受入1回当たりの受入人数 人

実習受入1回当たりの時間数 計 時間

年間受入回数 回

受入開始年月日 年 月 日から

実習施設の主な設備及び保有する機械器具等の状況

- 手術室  エックス線診療室  
 超音波画像診断装置  血液検査用器具  尿検査又は糞便検査用器具  
 検眼用器具  内視鏡  保定用器具  
 その他 ( )