|  |  |
| --- | --- |
| **様式HB-3** |  |

平成　　年　　月　　日

一般財団法人 日本医療教育財団

理事長　増田　尚紀　殿

（病院名）

（代表者名・代表者印）

**平成２８年度二次補正予算 医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業**

**外国人患者受入体制整備支援間接補助事業　実施計画書**

当院は、本事業の公募要領に掲げられています事業の目的および内容等を十分に理解したうえで、下記の事項に掲げる取り組みを計画的に実施いたします。

記

**ａ．外国人患者受入れ環境整備実施計画表**

⇒　別紙参照（様式HB-4）

**ｂ．組織体制図**

⇒　別紙参照（様式HB-5）

**ｃ．外国人患者受入体制整備支援間接補助事業費明細書**

⇒　別紙参照（様式HB-6）

**ｄ．外国人患者受入れに関する第三者認証の取得計画**

外国人患者受入れ医療機関認証制度［ＪＭＩＰ］の取得予定時期

※該当する項目に「○」

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ①取得予定 | ・受審申込み時期（予定） | 平成　　年　　月 |
| ・訪問調査時期（予定）  ※受審申込み時期の４か月後～１２か月後 | 平成　　年　　月 |
|  | ②その他　　※今後の方針をご記入ください。（記入例：検討中など） | | |
|  | | |

以上