**スキルスラボ施設利用・貸出申込書**

**スキルスラボ管理責任者　殿**

 **申込日：　　　　年　　月　　日（　　　）**

 **【申込者】**

 **氏名：**

 **所属：**

 **連絡先：**

 **メルアド：**

|  |  |
| --- | --- |
| **使用目的** | **□授業　　　□研修・講習会　　　□自主学習　　　□臨床研修****□その他（　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **使用期間****（貸出期間）** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **開始** | **年** | **月** | **日** | **（　）** | **時** | **分** |
| **終了** | **年** | **月** | **日** | **（　）** | **時** | **分** |
| **※定期利用の場合のみ記載****□毎週：　曜日　　□隔週：　曜日　　その他：（　　　　　　）** |

 |
| **使用者数** | **名****□内部職員　　　□内部学生　　　□内部研修医****□その他（　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **利用場所** | **□スキルスラボ棟 シミュレーション室１****□スキルスラボ棟 シミュレーション室 2** **□スキルスラボ棟 Room12～17　大部屋（23m2）　　　室****□スキルスラボ棟 Room3～8　小部屋（15m2）　　　　室****□A棟5階 シミュレーション室3****□スキルスラボ外で使用** |
| **高度シミュレータ使用の有無** | **□使用する　　　□使用しない** |
| **使用責任者** | **氏　名** |  |
| **所　属** |  |
| **アポイントメント** | **□取得済み** |
| **使用****シミュレータ** | **・****・****・****・****・** |
| **シミュレータ 予定使用時間** | **時間　　　分** |
| **誓約書** | **□使用細則及び利用マニュアルを遵守します。** |