様式第５号（第９条関係）

岐阜県喀痰吸引等研修用機器使用状況報告書

岐阜県知事　様

　　年　　月　　日

届出者

住　　所

電　　話

氏　　名

下記のとおり、喀痰吸引等研修用機器の使用状況を報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研修等実施日 | 年　　月　　日（　）から　　　　年　　月　　日（　）　　　　日間 |
| 使用場所 |  |
| 研修等使用人数 |  |
| その他 |  |