

令和 年 月 日

沖縄県立中部病院長 殿

弊社は医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の15に規定する基準を満たしていることを報告します。

住所

商号

代表者名

清掃機械器具一覧

企業名:

	名 称	型 式	数 量	性 能	取 得 年 月	備 考
	真空掃除機					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
	高性能エアフィルター付き真空掃除機					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

清掃機械器具一覧

企業名:

	名 称	型 式	数 量	性 能	取 得 年 月	備 考
	床磨き機その他清掃用具一式					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
	噴霧器					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

清掃機械器具一覽

企業名:

	名 称	型 式	数 量	性 能	取 得 年 月	備 考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						

## 清 掃 業 務 従 事 予 定 者 名 簿

企業名：

No.	氏 名	年齢	性別	住 所	電話番号	経験年数	研修受講終了の状況(研修名の記載)及び資格の名称	備 考
1								責任者
2								副責任者
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

同業他社での経歴を経験年数に含む場合には、備考欄にその会社名と経歴についても記入すること。

研修修了者については、修了証書(写し)を添付すること。

清掃従事者の監督を行う者の知識等の有無については、次の講習会等を修了した者は知識及び経験を有する者とする。

- ・「清掃業者監督者講習会修了証書」      主催者：(財)ビル管理教育センター
- ・「病院清掃受託責任者講習修了証書」      主催者：(財)ビル管理教育センター
- ・「統括管理者講習会修了証書」      主催者：(財)ビル管理教育センター
- ・「建築物環境衛生管理技術者免状」      試験実施機関：厚生労働省      ※他の特定建築物との兼任は不可。
- ・「建築物環境衛生管理業登録証明書」      発行先：県知事(所管：薬務衛生課)      ※登録申請の際、審査で確認。

研修実施状況

(計画・実績)

企業名:

研修月日	研修の内容	指導員の氏名 及び資格	対象者又は 参加者人員