

神病協発第69号
平成28年4月22日

会 員 各 位

公益社団法人神奈川県病院協会
会 長 新 江 良 一
(公印省略)

平成28年熊本地震に係る医療救護班の派遣について（続報2）

このことについて、県健康危機管理課から「**①神奈川県医療救護班事前登録書**」及び「**②神奈川県医療救護班派遣日程表**」が届きましたので、お送りいたします。

先にお送りしている「エントリーシート」は暫定用紙ですので、今後はお送りした様式をご使用ください。

また、当協会への依頼派遣日程の期間が**5月7日～5月16日**となりました。合計3班です。詳細は「**②神奈川県医療救護班派遣日程表**」をご確認ください。

なお、5月16日以降は現在のところ未定ですが、エントリーは可能です。新たな割振りや日程が分かりましたら、追ってご連絡いたします。

お問い合わせ先

神奈川県病院協会事務局

担当 森田・町田

電話 045 (242) 7221

①神奈川県医療救護班 事前登録書

平成 28 年 月 日

医療機関名

担当者

電話番号

平成 28 年熊本地震に伴い、下記の者を派遣します。

代表者 (○印)	職種	氏名	携帯電話番号

○その他留意事項

- ・ 班編成は医師 1 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、業務調整員 1 名が基本ではありますが、それ以外でも構いません。
- ・ この「事前登録書」と別添の「神奈川県医療救護班 派遣日程表」を提出し、派遣可能日程についてお知らせください。
- ・ 回答期限は設けておりません。日程調整がございましたら、その都度お送りください。
- ・ 不明な点は、神奈川県保健福祉局保健医療部健康危機管理課（045-210-4634）へご連絡ください。
- ・ 事前にお送りしている「エントリーシート」は暫定用紙ですので、この用紙をご使用ください。

*** 送信先 県病院協会事務局 FAX 番号 045-231-1794 ***
(派遣日程表と共にお送りください)

②神奈川県医療救護班 派遣日程表

医療機関名：

※チーム単位で派遣可能な3泊4日単位（移動日を含みます）の網掛けの箇所に「○」を入力してください。

日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月		
4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	5/9		
病院協会(県立足柄上病院)							県医師会②							県病院協会①		県病院協会③	
県医師会①							県医師会③							県病院協会②			

月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	
5/16	5/17	5/18	5/19	5/20	5/21	5/22	5/23	5/24	5/25	5/26	5/27	5/28	5/29	5/30	
(割振未定)							(割振未定)							(割振未定)	
(割振未定)							(割振未定)							(割振未定)	

※4月21日（木）17時から神奈川県災害医療コーディネーター会議が開催され、5月16日（月）までの派遣調整が上記のとおり決定しています。