

年度地方独立行政法人静岡県立病院機構

- ・ 静岡県立総合病院
- ・ 静岡県立こころの医療センター

(該当の病院名に丸印)

医事等業務委託 年間業務実施計画書

受託者名

印

総括責任者名

印

様式1（内訳） 病院名

(1) 医事業務の実施計画
※適宜改変すること。

[illegible]

(2) 研修実施計画

内容・テーマ	実施予定時期	実施内容	講師	対象・参加予定人数

(3) 定期会合実施計画

(基本) 毎月 第 曜 日 時 分から実施する。

会場：