

# 手洗いチェッカー借用申込手順

平成 27 年 5 月  
群馬県感染症対策連絡協議会 ICN 分科会  
教育ワーキンググループ

群馬県医師会では、医療・福祉機関に演習用の「ブラックライト」「蛍光塗料」を貸し出しています。下記の病院に電話にて予約確認の上、別紙借用用紙を記入し、借用をお願いいたします。お問い合わせは平日時間内（8：30～17：00 まで）といたします。

## 注意点

1. 手洗いチェッカーは群馬県医師会からの貸与品となっています。丁寧な使用をお願いします。
2. 借用中に他の施設への借用は控えるようお願いします。
3. 手洗いチェッカーの管理は、下記の病院の管理者が行っています。物品の破損があった場合や不明点については、借用を受けた病院の管理者へ連絡をお願いします。
4. 借用期間の延長を希望される場合には、借用を受けた病院の管理者へ連絡をお願いします。ただし、すでに予約があった場合には希望に添えない場合があります。

連絡先：原町赤十字病院	0279 (68) 2711	担当 富沢
渋川医療センター	0279 (23) 1010	担当 倉澤
群馬中央病院	027 (221) 8165	担当 井川
公立富岡総合病院	0274 (63) 2111	担当 赤澤
伊勢崎市民病院	0270 (25) 5022	担当 後藤
太田記念病院	0276 (55) 2200	担当 土屋
桐生厚生総合病院	0277 (44) 7171	担当 大森
東邦病院	0277 (76) 6311	担当 大山
館林厚生病院	0276 (72) 3140	担当 石川
高崎総合医療センター	027 (322) 5901	担当 板子(いたこ)
公立藤岡総合病院	0274 (22) 3311	担当 染谷(そめや)
沼田病院	0278 (23) 2181	担当 七五三木(しめぎ)

## 手洗いチェッカー借用申込用紙

手洗いチェッカー借用申込手順に従い、借用を申込みます。  
借用については、注意点到留意致します。

申し込み日 平成 年 月 日

施設名	
貸出しに際しての責任者	<部門・部署>  <氏名>
使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日
使用用途	1 手指衛生研修    2 嘔吐物処理研修  3 その他 (                                    )
研修人数	約 (                                    ) 名程度

-----担当者記入欄-----

病院名	
手洗いチェッカー ナンバー	
貸出日	
確認者サイン	
返却日	
確認者サイン	