様式第6

|  |  |
| --- | --- |
| 証明書 | |
| 看護補助者 | 住所  氏名 |
| 年　　月　　日生  上記の者は、派出看護婦を求めることができないので、やむを得ず求めた看護補助者であり、当院医師又は看護婦の指揮下にあるものであることを証明します。  　　　　　　　年　　月　　日 | |
| 施設長 | 住所  氏名　　　　　　　　　　　㊞ |
|  | |

(B5)