上尾中央総合病院　ダビンチ手術症例見学のご案内

1. 見学の概要

A) 術　式　　　：ロボット支援下膵頭十二指腸切除術
　　　　　　　　　ロボット支援下膵体尾部切除術
B) 対象職種　　：医師、看護師、臨床工学技士
C) 最大受入人数：原則 5 名
D) 見学料　　　：ダビンチ手術ライセンスの取得を希望する医師　1 人につき
　　　　　　　　　50,000 円（税込）
E) 病院所在地　：〒362 - 8588
　　　　　　　　　埼玉県上尾市柏座 1－10－10
　　　　　　　　　電話：048 - 773 - 1111（代表）
　　　　　　　　　JR 高崎線・JR 湘南新宿ライン・JR 上野東京ライン
　　　　　　　　　上尾駅西口より徒歩 3 分

2. 申込方法

手術予定日の 1 週間前までに「ダビンチ手術症例見学申込書」を記入し、Intuitive Surgical 社担当者経由で、組織管理課までメールにてお送りください。内容を確認後、「見学承諾書」および「請求書」を送付させていただきます。「ダビンチ手術症例見学申込書」の原本および「誓約書」は見学日当日にご持参ください。

3. 見学料のお支払い方法

見学日 5 日前までに、下記口座にご入金ください。入金確認ができない場合は、見学をお断りする場合があります。

なお、入金後、申込者都合によるキャンセルの場合は見学料の返金は致しません。

【振込先】埼玉りそな銀行上尾支店
　　　　　普通預金　№4078608
　　　　　医療法人社団愛友会
　　　　　理事長　中村　康彦

4. 領収書について

入金後、領収書を発行致します。領収書は、見学日当日に代表者様へお渡しいたします。

5. 見学の変更・中止について

患者状態により予定手術がキャンセルとなった場合は、見学代表者の緊急連絡先

に連絡させていただき、改めて別の日程で再度見学日を調整させていただきます。

6. 見学日当日のスケジュールについて

9：00 集合（正面玄関：総合案内横）、見学申込書・誓約書の回収

控え室へ案内
症例説明
手術室へ移動
見学
見学証明書の授与
解散

※ドレーピングからの見学の場合
8：00 集合（正面玄関：総合案内横）、誓約書の回収

7. 注意事項

- 誓約書は見学者全員分を見学日当日にご持参ください。
- 見学証明書は当日お渡しさせていただきます。
- 施設内を撮影する場合は、当院職員の許可を得てから撮影してください。患者ならびに個人情報が含まれる撮影はご遠慮ください。また SNS 等への写真・動画のアップロードはご遠慮ください。

8. 問い合わせ先

上尾中央総合病院　組織管理課
電話：048‐773‐1111（代表）
FAX：048‐776‐3187
Mail：omr@ach.or.jp