

臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

| 担当分野 | 氏名 | 所属 | 役職 | 臨床経験 年数 | 指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：× | 資格等 | 研修プログラム | 備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医) |
|------|----|----|----|------------|------------------------------------|-----|---------|--|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「担当分野」欄には、別紙1の(7)の臨床研修を行う分野及び病理(CPC)を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医(指導医)等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「研修プログラム」欄には、臨床研修指導医(指導医)等が担当するすべての研修プログラムの名称を記入すること。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医(指導医)については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せて研修プログラムの名称を記入すること。

* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

* 臨床研修指導医(指導医)・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年(84月)以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。