任意様式

研修プログラムの変更箇所について

次に掲げる事項を変更するときは、変更箇所を記載してください。

1.臨床研修の目標

2.臨床研修を行う分野

3.臨床研修を行う分野ごとの研修期間

4.臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院等

5.研修医の募集定員

（記載見本）

|  |
| --- |
| ●臨床研修を行う分野 |
| ・プログラム名称：○○基幹型初期臨床研修 |
| 必修科目：一般外来の追加 |
| 必修科目：麻酔科の追加（病院で定めた必修科目として） |

|  |
| --- |
| ●臨床研修を行う分野の研修期間 |
| ・プログラム名称：●●初期臨床研修 |
| 地域医療：４週→8週 |
| 精神科　：４週→8週 |

|  |
| --- |
| ●臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院等 |
| ・プログラム名称：○○基幹型初期臨床研修・オール佐賀プログラム葉隠 |
| 必修科目：地域医療　○○病院　削除（選択科目へ変更） |
| 必修科目：産婦人科へ●●病院を協力型臨床研修病院として追加 |
| 選択科目病院の追加  精神科：〇▲病院・▲▽病院  産婦人科：〇〇ﾚﾃﾞｨｰｽｸﾘﾆｯｸ・●●病院 |

|  |
| --- |
| ●研修医の募集定員 |
| ・プログラム名称：オール佐賀プログラム葉隠 |
| 〇〇名→〇〇名 |