

北海道医療センター 病院見学申込書（医学生用）

※は必須項目です。

① 見学者情報

入力

全て入力をお願いします。

選択

選択をお願いします。

※フリガナ	入力	セ	メ	※生年月日(西暦)	
※氏名		姓	名		
※大学名		大学		学部	
※学年 / 性別	選択	年	性別	※今回見学回数	
※e-mailアドレス	入力				
※電話番号/郵便番号		電話番号		郵便番号	
※住所 1					
※住所 2					
※出身地		都道府県		市町村	

② 見学希望内容

注1. 研修医が配置されている診療科は、別シートを参考にしてください。

注2. 年末年始、年度初め・終わり、採用試験前の期間は、受け付けていない期間があります。(HPに掲載)

		※希望月日		見学日程について	
※第1希望月日	選択	月	日	選択	第1～第4希望のいずれか1日の見学を希望
※第2希望月日		月	日		連続2日間、2診療科の見学を希望
第3希望月日		月	日	第1希望にならない場合の優先順位について	
第4希望月日		月	日	選択	希望月日を優先に設定してほしい
※希望診療科 第1希望は必ず入力してください	第1希望	第2希望	第3希望	選択	希望診療科を優先して設定してほしい
その他ご希望・ご質問等					

③ 了承いただきたい事項

※選択

下記1～3について了承しました。

- 当日他の見学者もいる場合もございますので、ご了承願います。
- 見学決定した場合、午前8:15迄に病院(5階管理課)にきていただきます。
また、当日は見学前に写真撮影をさせていただきます。
- 特に遠方からいらっしゃる方は、ご注意いただきたいのですが、見学に要する旅費等については、皆様の自主性を重んじて病院見学を行っていることから、自己負担とさせていただきます。

④ 当日持参いただくもの

・白衣 ・上履き ・ネームプレート ・筆記用具等 ・マスク

⑤ その他

大学によっては病院の指導医から見学証明書に署名を求めるケースがありますが、その場合、各診療科で見学の際にご相談くださいますようお願いいたします。

申込先

(問い合わせ先)

当該ファイルをメールにて下記まで送信しお申込願います。

管理課職員班長

101-syokuinhancho@mail.hosp.go.jp

2021年度 臨床研修ローテーション表

年 度	性 別	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修医2年目	男	救急科	地域医療	リウマチ科	循環器内科	循環器内科	循環器内科
研修医2年目	男	麻酔科	糖尿病・脂質代謝内科	麻酔科	麻酔科	麻酔科	麻酔科
研修医2年目	女	リウマチ科	麻酔科	呼吸器内科	産婦人科研修	心臓血管外科	心臓血管外科
研修医2年目	男	救急科	呼吸器内科	地域医療	消化器内科	消化器内科	消化器内科
研修医2年目	女	外科	脳神経外科	精神科	脳神経内科	精神科	精神科
研修医2年目	男	外科	地域医療	産婦人科研修	循環器内科	外科	外科
研修医2年目	男	皮膚科	産婦人科研修	小児科	地域医療	救急科	救急科
研修医2年目	女	脳神経外科	整形外科	糖尿病・脂質代謝内科	呼吸器内科	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科
研修医1年目	男	救急科	リウマチ科	腎臓内科	整形外科	リウマチ科	腎臓内科
研修医1年目	男	消化器内科	小児科	脳神経内科	泌尿器科	糖尿病・脂質代謝内科	麻酔科
研修医1年目	女	消化器内科	精神科	皮膚科	小児科	循環器内科	循環器内科
研修医1年目	男	麻酔科	消化器内科	救急科	皮膚科	放射線科	脳神経内科
研修医1年目	男	循環器内科	外科	外科	糖尿病・脂質代謝内科	救急科	救急科
研修医1年目	男	腎臓内科	救急科	救急科	眼科	脳神経内科	リウマチ科
研修医1年目	女	呼吸器内科	救急科	精神科	精神科	麻酔科	小児科
研修医1年目	女	脳神経外科	精神科	救急科	リウマチ科	小児科	小児科
研修医1年目	男	循環器内科	循環器内科	麻酔科	消化器内科	消化器内科	救急科