研修・指導体制充実強化事業助成事業　開催報告書

|  |  |
| --- | --- |
| （１）事業の名称 |  |
| （２）開催日時 |  |
| （３）開催場所 |  |
| （４）実施内容 |  |
| （５）参加者数 | 名  （内、臨床研修医○名、指導医○名、その他医師○名、医学生○名、その他職種○名） |
| （６）主催者の声 |  |
| （７）参加者の声 |  |

　　注：参加者一覧、当日の資料、写真（２～３枚程度）を併せて提出すること

　　　　報告内容はセンターSNS等で情報発信します（参加者名を除く）