

別紙1.3の(1) 附表A-①(案)

別紙2

本様式は国立以外の施設が、単独型・管理型・協力型のいずれの場合でも、研修計画書【補助対象外】用の記入用として、国立以外の施設が管理型で、協力型に国立の施設が含まれる場合は、国立の施設のみを【補助対象外】用の記入用として記入すること。

研修施設 名 (研修プログラム番号) 05999901	研修施設番号を記入すること		研修施設名を記入すること			研修プログラム番号を記入すること			研修プログラム名称を記入すること			備考 (注3)	
	研修施設番号	施設名称	研修施設名	研修プログラム番号	研修プログラム名称	研修プログラム番号	研修プログラム名称	研修プログラム番号	研修プログラム名称				
059999	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	小計欄は「0」が表示されたいよう設定してあるので、小計欄は未記入でよい
〇													本様式に記入、前年度までに12ヶ月研修終了、当該年度研修期間3ヶ月
〇													本様式に記入、前年度までに10ヶ月研修終了、当該年度研修期間2ヶ月
〇													本様式に記入、未修一専任医、11ヶ月研修終了、当該年度研修期間2ヶ月
〇													本様式に記入、前年度までに8ヶ月研修終了、当該年度研修期間4ヶ月
〇													本様式に記入、前年度までに9ヶ月研修終了、当該年度研修期間5ヶ月
研修計画書【補助対象外】の用紙でも同様に数値を確認し 2年次													
自動で集計する設定になっているが、研修月数の小計及び総計が間違っていないか確認し、違う場合は正しい値を入力すること。													
小計欄は「0」が表示されたいよう設定してあるので、小計欄は未記入でよい													

研修歯科医氏名、歯科医席登録番号を消去してください。所在籍状況の調査のため、備考欄は氏名のみ消去し、その他は消去しないでください。

当該プログラムに所属する全ての研修歯科医を記入すること。
欄が足りない場合は、行(この記入例では9~15行目)を選択して「コピー」

該当する区分に〇を

【研修プログラム番号】 05999201		【研修プログラム名称】 ○○大歯学部附属歯科臨床研修方式プログラムA														小計(盛力型)		小計(プログラム)	
<input type="checkbox"/>	059999	○大歯学部附属病院	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年5月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年7月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年9月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年11月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年12月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
小計(単独型・管理型)				23												18		41	
<input type="checkbox"/>	058001	<input type="checkbox"/> 病院	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
協力型施設ごとに研修歯科医を全て記入すること。																			
欄が足りない場合は、小計(盛力型)の上にある4行(この記入例では59~62行目)を選択し、「コピー」、「挿入→コピー」したセルと																			
いう操作をして、欄を追加すること。																			
<input type="checkbox"/>	058003	◇◇デンタルクリニック	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
小計(盛力型)				6												18		41	
【研修プログラム番号】 05999201		【研修プログラム名称】 ○○大歯学部附属歯科臨床研修方式プログラムB														小計(盛力型)		小計(プログラム)	
<input type="checkbox"/>	059999	○大歯学部附属病院	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年5月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年7月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年9月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年11月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年12月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
小計(単独型・管理型)				24												18		42	
<input type="checkbox"/>	058001	<input type="checkbox"/> 病院	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
プログラムが複数あり、欄が足りない場合は、(研修プログラム番号)の行から小計(プログラム番号)の行(この記入例では、65~89行目)ま																			
まで「コピー」、「挿入→コピー」したセルと、欄を追加して、欄を追加すること。																			
<input type="checkbox"/>	058002	△△歯科診療所	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年5月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年7月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年9月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年11月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年12月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
小計(盛力型)				3												18		21	
<input type="checkbox"/>	058003	◇◇デンタルクリニック	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年5月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年7月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年9月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年11月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年12月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
小計(盛力型)				3												18		21	
<input type="checkbox"/>	058004	○△歯科医院	平成20年3月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年5月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年7月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年9月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年11月1日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
			平成20年12月28日	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
小計(盛力型)				3												18		21	
小計(プログラム)				24												18		42	
小計(盛力型)				24												18		42	
小計(プログラム)				24												18		42	
合計				48												147		195	

(注1) 該当する施設の種類に○を記入すること。
 (注2) 臨床研修履修計画には、各研修歯医者が月別に在籍する各月に「1」を記入すること。研修協力施設に在籍する場合は、単独型・管理型の履修計画に記入すること。
 (注3) 研修中断・再開等がある場合、備考欄に記入すること。

