

**2025 年度外傷外科医等養成研修事業 研修受講申請書**

勤務施設名：\_\_\_\_\_

診療科名：\_\_\_\_\_

外科医氏名 \_\_\_\_\_ 看護師氏名 \_\_\_\_\_

※麻酔科医の参加がある場合：麻酔科医氏名 \_\_\_\_\_

(麻酔科医は研修会へのみの参加となります)

※受講可能な研修会および off-the-job training にすべて○を付けてください。

**○研修会**

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| 2月14日(土)<br>東京都内 | 2月15日(日)<br>東京都内 |
|                  |                  |

**○外傷外科手術治療戦略 (SST) 標準コース**

|                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| 1月28日(水)、29日(木)<br>自治医科大学 | 1月29日(木)、30日(金)<br>自治医科大学 |
|                           |                           |

**○Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma (ASSET) コース**

|                  |
|------------------|
| 1月11日(日)<br>千葉大学 |
|                  |

&lt;メモ欄&gt;