**名古屋徳洲会総合病院　臨床研修応募者アンケート**

　　　試験日：令和　　　年　　　月　　　日

**１：氏名**（　　　　　　　　　　　　　　　　　）フリガナ：

**２：出身大学**（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**３：マッチングＩＤ**（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**４：当院以外の初期研修（大学）病院　受験施設（予定）**

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**５：見学・実習した病院、又は今後予定の病院**

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**６：救急医療に興味を持っていますか？**　　　　　　　ＹＥＳ　　　　・　　　ＮＯ

**７：総合診療について興味がありますか？**　　　　　　ＹＥＳ　　　　・　　　ＮＯ

**８：僻地・離島医療について興味がありますか？**　　　ＹＥＳ　　　　・　　　ＮＯ

**９：初期研修終了後の進路として考えている医療機関**（該当するものに✔をつけて下さい）（複数回答可）

 □徳洲グループ病院　　□大学病院　　□一般病院　　□その他（　　　　　　）　 □未定

**１０：初期研修終了後の進路として考えている診療科**

1：　　　　　　　　　　2：　　　　　　　　　　3：　　　　　　　　　4：

**１１：将来の進路**　　（該当するものに○をつけて下さい）

□大学の教官・研究者　　　□勤務医　　　□開業　　　□その他　　　□未定

**１２：当院への要望**