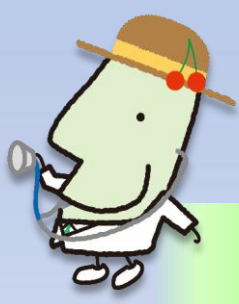


令和3年度 地域医療実習生 募集



山形県では、医学生の方々に
県内の地域医療に対する理解を
深めていただくため、県内4地域で
臨床研修病院や診療所等での
体験実習を実施します。



医学生のみなさん
体験してみませんか。

庄内地域 8/3(火)・4(水)

【集合場所】 JR鶴岡駅
【集合時間】 8:30
【対象学年】 全学年
【問合せ先】 庄内総合支庁 小野寺
☎0235-66-4736

【実習先】
3日 庄内保健所
鶴岡市立荘内病院
4日 鶴岡協立リハビリテーション病院等

※ 庄内地域では、実習初日に新型コロナウイルスPCR検査を実施しますので予めご了承のうえお申込みください。

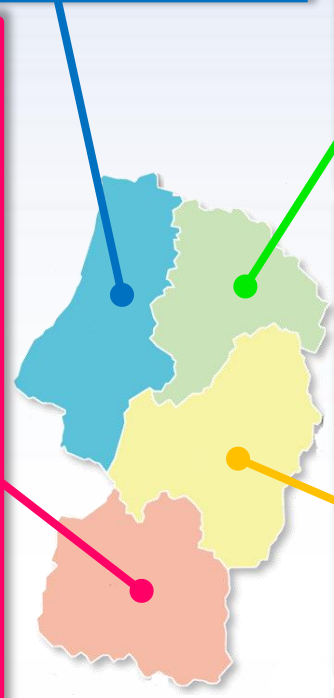
最上地域 8/5(木)・6(金)

【集合場所】 JR新庄駅
【集合時間】 12:50
【対象学年】 全学年
【実習先】
5日 ほし薬局
6日 最上町立最上病院・大蔵村診療所
【問合せ先】 最上総合支庁 齋藤
☎0233-29-1257

置賜地域 8/5(木)・6(金)

【集合場所】 置賜総合支庁
【集合時間】 9:30
【対象学年】 1~4年生
【実習先】
5日 米沢市立病院
6日 三友堂病院
【問合せ先】 置賜総合支庁 梅津
☎0238-26-6081

※ 置賜地域では、新型コロナワクチン接種済かつ実習前2週間以内に山形県外に往来または在住していない方のみ参加可能ですので予めご了承のうえお申込みください。



村山地域 8/23(月)・24(火)

【集合場所】 村山保健所
【集合時間】 8:50
【対象学年】 全学年
【実習先】
23日 朝日町立病院
24日 山形済生病院
【問合せ先】 村山総合支庁 三浦
☎023-627-1142

注意事項

- ・実習前2週間以内に緊急事態宣言地域及びまん延防止重点措置地域との往来または在住している方は参加できません。
- ・実習前2週間以内の健康管理及び感染予防対策を徹底し、実習中のマスク常時着用やこまめな手指消毒へのご協力をお願いします。また、実習地域決定後に健康状態確認のための書類を記入いただきますので予めご了承ください。
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては、実習を中止する場合があります。

現住所から各地域までの宿泊費・交通費については、県の規定に基づき県が負担します。

募集人員

医学生各地域5名程度

実施内容

- ・地域の臨床研修病院や診療所等の施設見学、現場見学
- ・往診、訪問診療の見学 等

その他

実習後に簡単なレポートの提出をお願いします。

お申込方法

- ①裏面の参加申込書に、氏名・性別・大学名(学年)・出身高校名・連絡先・実習希望地域(第1希望から第4希望まで)を記入して下さい。
- ②FAXまたはメールで7/9(金)までにお申込み下さい。

※参加希望及び参加地域を調整の上、後日申込者あて実習決定通知書を送付します。

お申込先

FAX:023-630-2301
Email:ishikakuho@pref.yamagata.jp
山形県健康福祉部 医療政策課 地域医療支援室
〒990-8570 山形県山形市松波二丁目8-1
☎023-630-3159

参加申込書はホームページからもダウンロードできます。

山形県地域医療実習 検索

送 付 先

F A X : 023-630-2301

E-mail : ishikakuho@pref.yamagata.jp

山形県健康福祉部医療政策課 地域医療支援室 あて(添書不要)

地域医療実習参加申込書

氏 名	フリガナ	
		男 ・ 女
大 学 名		大学 年
出 身 高 校 名		高等学校
現 住 所	〒	—
帰 省 先 住 所	〒	—
連絡先	携帯電話	
	E-mail	
実習希望地域 (○印をつけて下さい)	第1希望	村山地域 ・ 最上地域 置賜地域 ・ 庄内地域
	第2希望	村山地域 ・ 最上地域 置賜地域 ・ 庄内地域
	第3希望	村山地域 ・ 最上地域 置賜地域 ・ 庄内地域
	第4希望	村山地域 ・ 最上地域 置賜地域 ・ 庄内地域
新型コロナワクチン 接種状況	<input type="checkbox"/> 接種した <input type="checkbox"/> 接種していない ※接種した新型コロナワクチン <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> その他 () ワクチンの必要接種回数(回) 接種した日付: 1回目 (月 日) 2回目 (月 日) ※予定の場合 その日付を記入	