

医学物理士認定機構事務局 行き
FAX 番号:03-5227-8631
E-mail: office@jbmp.org

第8回医学物理教育コース説明会・認定コース連絡会 参加受付について

第8回医学物理教育コース説明会・認定コース連絡会を下記の日程で開催します。参加ご希望の教育コース関係者は以下の内容をご記入の上、8月30日(金)までに参加申込票をE-mailかFaxでお送りください。 申込時に事前査票も必ずご提出下さい。 第二部の資料とさせていただきます。

日 時： 2019年9月20日(金)

第一部：医学物理教育コース説明会	13:30～
第二部：認定コース連絡会	14:40～
第三部：再申請・新規申請個別相談	15:50～

会 場： 広島大学東京オフィス リエゾンスペース 508

東京都港区芝浦 3-3-6 キャンパス・イノベーションセンター(CIC) 5階

第8回医学物理教育コース説明会・認定コース連絡会 参加申込票

申込日： 2019年 月 日

【コース名(所属施設名)】

--

【参加者氏名】

【連絡先】

ご担当者氏名：

電話番号：

E-mail：

【個別相談】(いずれかをチェックしてください)

希望する 希望しない

【通信欄】

*次ページの事前調査票に必ずご回答ください。

第8回医学物理教育コース説明会・認定コース連絡会 事前調査票

第8回医学物理教育コース説明会・認定コース連絡会申込時に本調査票も併せてご提出下さい。
第二部での資料とさせていただきます。

1. 学生・研修者数について

各教育課程について学生・研修者数を記入し、想定通りかどうかについて○をつけてください。

(ア) 修士課程 名 想定より多い・想定通り・想定より少ない

(イ) 博士課程 名 想定より多い・想定通り・想定より少ない

(ウ) 臨床研修課程 名 想定より多い・想定通り・想定より少ない

(エ) 短期臨床研修教育コース 名 想定より多い・想定通り・想定より少ない

2. 教員数について

教員数を記入し、充足度について○をつけてください。

名 充足している・充足していない（必要教員数 名）

3. 自コース内での課題（例：系統的な実習の構築 など）

様式自由で以下にご記入ください。

4. 教育連携の要望について（例：未充足科目の非常勤講師の紹介 など）

様式自由で以下にご記入ください。

5. 教育コース認定精度の課題について（例：医学系教育の負担軽減 など）

様式自由で以下にご記入ください。

6. 今後の改善案など（例：共用 e-learning の整備 など）

様式自由で以下にご記入ください。

以上になります。ご協力ありがとうございました。