

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和元年度開催回数 2回）

病院施設番号：030912 臨床研修病院の名称： 公立みつぎ総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ マツモト	ヒデオ	公立みつぎ総合病院	院長代行	研修管理委員長
姓 松本	名 英男	公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設	施設長	研修実施責任者・指導医
フリガナ オキタ	ミツアキ	公立みつぎ総合病院	院長	指導医
姓 沖田	名 光昭			
フリガナ ワカキ	トシオ	府中市立湯が丘病院	院長	研修実地責任者
姓 若木	名 俊夫			
フリガナ フクダ	ヒカリ	広島県東部保健所	所長	研修実地責任者
姓 福田	名 光			
フリガナ ノリュキ	トシオ	広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院	診療部長	研修実地責任者
姓 則行	名 敏生			
フリガナ コバヤシ	ヒロオ	尾道市立市民病院	副院長	研修実地責任者
姓 小林	名 博夫			
フリガナ トキノブ	ヒロシ	県立広島病院	脳神経内科主任部長	研修実地責任者
姓 時信	名 弘			
フリガナ フジカ	ショウイチ	大和診療所	院長	研修実地責任者
姓 藤家	名 証一			
フリガナ ホンダ	モトヒ	本多医院	院長	外部委員
姓 本多	名 元陽			
フリガナ スガワラ	ユウジ	公立みつぎ総合病院	診療部長	プログラム責任者・救急指導医
姓 菅原	名 由至			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和元度開催回数 2回）

病院施設番号：030912 臨床研修病院の名称： 公立みつぎ総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ワタナベ	アキフミ	公立みつぎ総合病院	顧問	研修実地責任者・指導医
姓 渡辺	名 章文			
フリガナ ヤマウチ	カオリ	御調保健福祉センター	所長	研修実地責任者
姓 山内	名 香織			
フリガナ コンドウ	シゲユキ	公立みつぎ総合病院	事務部長	事務部門の責任者
姓 近藤	名 茂之			
フリガナ シマモト	トシエ	公立みつぎ総合病院	看護部長	
姓 島本	名 寿江			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。