

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和3年度開催回数 3回）

病院施設番号： 032321 臨床研修病院の名称： 地方独立行政法人筑後市立病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ トミオカ リュウスケ		地方独立行政法人 筑後市立病院	統括診療部長	研修管理委員長 プログラム責任者 指導医（呼吸器内科）
姓 富岡	名 竜介			
フリガナ オオウチダ マサナオ		地方独立行政法人 筑後市立病院	院長	指導医（内科救急部門）
姓 大内田	名 昌直			
フリガナ オノ ノリュキ		地方独立行政法人 筑後市立病院	院長相談役	指導医（消化器内科）
姓 小野	名 典之			
フリガナ カジワラ マサヒコ		地方独立行政法人 筑後市立病院	副院長	指導医（消化器内科）
姓 梶原	名 雅彦			
フリガナ ナカノ マサヒコ		地方独立行政法人 筑後市立病院	統括診療部長	指導医 （外科・外科救急部門）
姓 中野	名 昌彦			
フリガナ ノグチ マリコ		地方独立行政法人 筑後市立病院	事務局長	事務部門責任者
姓 野口	名 まり子			
フリガナ フカノ カヨコ		地方独立行政法人 筑後市立病院	看護部長	看護部門責任者
姓 深野	名 加代子			
フリガナ ウエダ セイイチロウ		医療法人清友会 植田病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓 植田	名 清一郎			
フリガナ タカモリ シンゾウ		久留米大学病院 臨床研修センター	センター長	研修実施責任者 指導医
姓 高森	名 信三			
フリガナ ナガタ ツヨシ		医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓 永田	名 剛			

※ 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3年度開催回数3回）

病院施設番号：032321

臨床研修病院の名称：地方独立行政法人筑後市立病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ イトウ タカヒコ		地方独立行政法人 大牟田市立病院	救急科部長	研修実施責任者 指導医
姓 伊藤	名 貴彦			
フリガナ イシバシ セイヤ		公立八女総合病院	副院長	研修実施責任者 指導医
姓 石橋	名 生哉			
フリガナ ヨシダ コウイチ		医療法人浩明会 吉田眼科医院	院長	外部委員
姓 吉田	名 浩一			
フリガナ フジモト タケフミ		藤本産婦人科小児科	副院長	研修実施責任者 指導医
姓 藤本	名 剛史			
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			
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。