令和　年　月　日

日本学校歯科医会 会長 殿

実施団体名

実施団体会長名 印

「学校歯科医生涯研修制度」基礎研修開催申請書

当団体は、公益社団法人日本学校歯科医会「学校歯科医生涯研修制度」における基礎研修の実施要領に基づき、下記の研修会を基礎研修として申請する。

記

１ 研修会の名称：「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」

２ 主催者等

（１） 主催団体名：公益社団法人 日本学校歯科医会、主催する加盟団体名

（２） 共催および後援団体名：

３ 受講者の要件：

４ 受講予定人数：

５ 開催日及び開催場所

（１） 開催日：令和　年　月　日（曜日）～ 　月　日（曜日）

　　　　　　　　　　　　　　　（必須項目の実質的な研修時間： 　　時間）

（２） 開催場所： ○○県○○市「○○○○（具体的な施設名）」

（３） 開催形式：　対面　　・　　サテライト　・　　オンライン（どれかに〇、重複可）

（４） 使用するシステム：（オンライン形式のみ記入すること）

６ 講師の氏名・所属

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研　修　項　目 | 講　師　氏　名 | 所　　　属 | 基礎研修会受講歴 | 学校歯科医  経験年数 | 日学歯  会員・非会員 |
| 学校歯科保健概論 |  |  | 有・無 | 年 | 会員・非会員 |
| 保　健　教　育 |  |  | 有・無 | 年 | 会員・非会員 |
| 保　健　管　理 |  |  | 有・無 | 年 | 会員・非会員 |
| 組　織　活　動 |  |  | 有・無 | 年 | 会員・非会員 |
| その他の研修項目 |  |  | 有・無 | 年 | 会員・非会員 |
| その他の研修項目 |  |  | 有・無 | 年 | 会員・非会員 |
| その他の研修項目 |  |  | 有・無 | 年 | 会員・非会員 |

７．研修会プログラム（開会時間より閉会時間までの内容）

＊当日開催要項案もしくは次第案等を添付のこと

８．サテライト会場における運営またはオンライン研修における運営（対面以外の形式で実施する場合は記入すること）

【主催団体名】は、【サテライト会場での研修実施またはオンライン研修実施】にあたって、管理体制（各会場の受講予定者数、運営側の人数、責任者名）及び途中退席者、欠席者を十分に確認いたします。