

## 海外臨床実習チェックリスト

行き先：国・地域（ ） 病院名（ ）

|  |  |   |
|--|--|---|
| ①  | すべての書類(Form)を揃えましたか？<br><b>【A,B,Cは各自で準備し、Form2に添付】</b><br>※すべての書類(Form)は<br>「滋賀医大HP→教育・学生支援→教育→履修要項・講義概要→臨床実習→臨床実習Ⅲ部(学外臨床実習)(医学科第6学年)」<br>からダウンロードできます。<br><br><u>準備出来次第、直近の学部教育部門会議の審議にかけます。遅くとも1月末日までに書類を揃えてください。そこまでに書類が揃わなければ海外での臨床実習は認められません。</u> | <input type="checkbox"/> Form 1 大学以外の教育実習施設等における学習申請書   |
|  |  | <input type="checkbox"/> Form 2 外国施設での臨床実習申請添書          |
|  |  | <input type="checkbox"/> A 安全情報                         |
|  |  | <input type="checkbox"/> B 受入許可書                        |
|  |  | <input type="checkbox"/> C 実習プログラム内容（240時間以上）           |
|  |  | <input type="checkbox"/> Form 3 誓約書                     |
| <input type="checkbox"/> Form 4 TOEFLスコア提出用シート（必須ではない） |  |   |
| ②  | 保健管理センターに報告しましたか？  | <input type="checkbox"/> Form 5 1 海外渡航届（第6学年次の担任のサイン）   |
|  |  | <input type="checkbox"/> Form 5 2 付帯海学手続き申込書（渡航1ヶ月前までに） |
| ③  | 臨床教育講座との面談はしましたか？  | <input type="checkbox"/> Form 6 滋賀医科大学所定の評価表への記入可否      |
| ④  | 学部教育部門会議で①を承認  | <input type="checkbox"/> （保健管理センター）                     |
|  |  | 印 （臨床教育講座）  |
|  |  | 年 月 日（学生課記入） 記入者  |

## 帰国後

|   |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
| ⑤ | 保健管理センターに報告                       | <input type="checkbox"/> （保健管理センター）     |
|   | 臨床教育講座との面談はしましたか？                 | 印 （臨床教育講座）                              |
| ⑥ | 学外臨床実習反省会（パワーポイントを使用、質疑応答含めて5分程度） | <input type="checkbox"/> 発表 年 月 日（学生記入） |

## 後日

|   |  |                  |
|---|--|------------------|
| ⑦ | 評価表(Form6), 単位認定申請書(Form7)と報告書(Form8)の提出 | 年 月 日（学生課記入） 記入者 |
| ⑧ | 学部教育部門会議で承認                              | 年 月 日（学生課記入） 記入者 |