**FD研修　映像視聴による参加報告書**

医療人育成教育研究センター長　殿

|  |
| --- |
| 報告者 |
| 所　属： |  |
| 職　名： |  |
| 氏　名： |  |

　医療人育成教育研究センター認定のFD研修について、下記のとおり視聴しましたので、報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 視聴日 | 令和　　年　　月　　日（　） |
| FDのテーマ |  |
| 講師名 |  |
| 感想・意見※300文字以上記入 |  |

提出先：学生課学生企画係　hqgkikak@belle.shiga-med.ac.jp