

Day Sheet 作成時の注意

1. 目的

実習の記録に使用してください。参加する地区の実施計画書（ホームページ掲載）を熟読のうえ、毎日自分で目標を定め、目的意識を持って実習に臨んでください。

2. 提出方法と締切

締切：令和4年9月1日（木）

提出方法：Eメールでも持参でも結構です。

提出先：島根大学医学部学務課教育改革・教務担当（kyomu1@med.shimane-u.ac.jp）

3. 問い合わせ先

島根大学医学部学務課教育改革・教務担当 はだつき 肌附、青木

TEL:0853-20-2085 FAX:0853-20-2078

mail: kyomu1@med.shimane-u.ac.jp

令和4年度夏季地域医療実習 Day Sheet

氏 名 _____ 実施地区 _____

実習 1 日目	実習目標	実習で学んだこと・感じたこと
	実習内容	
実習 2 日目	実習目標	実習で学んだこと・感じたこと
	実習内容	
実習 3 日目	実習目標	実習で学んだこと・感じたこと
	実習内容	

※4日目がある場合は、次ページにも記入してください。

実習 4 日 目	実習目標	実習で学んだこと・感じたこと
	実習内容	