7. 病院群の構成等

様式Ａ－10別表

基幹型又は地域密着型臨床研修病院の名称（所在都道府県）社会医療法人財団大樹会　総合病院回生病院　（香川県）

基幹型又は地域密着型臨床研修病院				協力型臨床研修病院					臨床研修協力施設						研修プログラム	
所在都道府県	二次医療圏	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規		名称	定員
香川県	西部保険医療圏	社会医療法人財団大樹会　総合病院回生病院 （病院施設番号:030766）		香川県	東部保険医療圏		香川大学医学部付属病院 （病院施設番号:030666）		香川県	西部保険医療圏		綾川町国民健康保険陶病院 （病院施設番号:033115）			回生病院卒後臨床研修プログラム	3
				香川県	西部保険医療圏		独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター（病院施設番号:030672）		香川県	東部保険医療圏		香川県赤十字血液センター （病院施設番号:033125）				
				香川県	東部保険医療圏		高松赤十字病院 （病院施設番号:030677）					（病院施設番号:　　）				
				香川県	西部保険医療圏		医療法人社団五色会　こころの医療センター五色台 （病院施設番号:031985）					（病院施設番号:　　）				
							（病院施設番号:　　）					（病院施設番号:　　）				
							（病院施設番号:　　）					（病院施設番号:　　）				
							（病院施設番号:　　）					（病院施設番号:　　）				
							（病院施設番号:　　）					（病院施設番号:　　）				
							（病院施設番号:　　）					（病院施設番号:　　）				
							（病院施設番号:　　）					（病院施設番号:　　）				

病院群を構成する臨床研修病院及び研修協力施設（病院又は診療所に限る）が同一の二次医療圏又は同一の都道府県を越えている場合は、その理由を以下に記載。

※　該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

※　病院群を構成する全ての基幹型病院、協力型病院及び臨床研修協力施設（今回の届出により削除しようとするものを含む。）の所在都道府県、二次医療圏、名称をそれぞれの「所在都道府県」、「二次医療圏」、「名称」欄に記入（既に病院施設番号を取得している研修病院等は番号を「名称」欄に記入）した上で、それぞれの施設が新たに臨床研修協力病院（協力施設）となる場合は「新規」欄に「○」を記入し、また、臨床研修病院（協力施設）を追加又は削除する場合にはそれぞれの施設が以前の病院群に追加されるか、以前の病院群から削除されるかにより「追加・削除」欄に「追加」又は「削除」を記入すること。

※　当該病院群に係る全ての研修プログラムの名称及び募集定員（自治医科大学卒業生分等マッチングによらないものを含む。）を「研修プログラム」欄に記入すること。