**研 修 会 報 告 書**

年　　　月　　　日

兵庫県産科婦人科学会　会長　山崎　峰夫　殿

研修会開催につき、下記の通り報告いたします。

主催責任者

研修会名（団体名）

演題名

講師名

開催日時　　　　　　　　　　　　年 　　　月　　　日（　　）　 時　　　分　～　　　時　　　分

開催方法　　　　　　（　現地開催　・　　ハイブリッド開催　　・　WEB開催　）

開催場所

特別演題　　　　　　　　　　　　　　　題

一般演題　　　　　　　　　　　　　　　題

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | （機構単位付与） | （医会単位付与） | 全体参加者 |
| WEB開催参加人数 | 　　　　　　　　名 | 　　　　　　　　名 | 　　　　　　　　名 |
| 会場開催参加人数 | 　　　　　　　　名 | 　　　　　　　　名 | 　　　　　　　　名 |

※空白の無いようご記入ください。　「０」の場合は「０」記載をしてください。

※全体参加者数は、産婦人科医師以外の他科医師、コ・メディカル、一般を含む、全ての参加者数を

ご記入ください。

※開催プログラムも併せてご提出ください。