病院薬剤師卒後研修プログラム概要版

病院名

所在地

**１　プログラムの名称**

**２　プログラムの目的と特色**

**３　研修プログラム責任者の設置**

**４　 就労環境**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）勤務病院の宿舎 |  |
| （２）薬剤師賠償保険 |  |
| （３）学会、研究会等への参加 |  |
| （４）勤務病院で指導薬剤師が取得している専門・認定薬剤師の資格 |  |
| （５）取得可能専門・認定薬剤師  ★勤務病院　＊協力病院 |  |
| （６）協力病院 |  |
| （７）協力病院の宿舎 |  |
| （８）協力病院での給与 |  |

**５ 指導体制**

**６ プログラムの計画**

|  |  |
| --- | --- |
| １年目 |  |
| ２年目 |  |
| ３年目 |  |
| ４年目 |  |
| ５年目 |  |
| ６年目 |  |
| ７年目 |  |
| ８年目 |  |
| ９年目 |  |