別紙１

（No. １）

６．研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和３年度開催回数　１回）

病院施設番号：030025　　臨床研修病院の名称：JA 北海道厚生連旭川厚生病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ　ハシモト　ヨシオ 姓　橋本　名　喜夫	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	診療部長（兼） 臨床研修センター長	臨床研修実施責任者
フリガナ　サトウ　カズヤ 姓　佐藤　名　一也	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	主任部長	プログラム管理責任者
フリガナ　キクチ　ノブアキ 姓　菊地　名　信明	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	診療部長	プログラム管理副責任者
フリガナ　サトウ　ケイスケ 姓　佐藤　名　啓介	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	主任部長	プログラム管理副責任者
フリガナ　キタオカ　トオル 姓　貴田岡　名　享	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	主任部長	プログラム管理副責任者
フリガナ　カワグチ　サトシ 姓　川口　名　哲	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	主任部長	プログラム管理副責任者
フリガナ　ヒラノ　サトシ 姓　平野　名　聡	北海道大学病院	卒後臨床研修センター長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　ツチハシ　カズフミ 姓　土橋　名　和文	札幌医科大学付属病院	病院長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　サイトウ　ユウスケ 姓　斉藤　名　祐輔	市立旭川病院	院長	協力型病院 研修実施責任者
フリガナ　タカハシ　トオル 姓　高橋　名　享	JA 北海道厚生連　帯広厚生病院	臨床研修センター長	協力型病院 研修実施責任者・指導医

※　１ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.　)」欄にページ数を記入すること。

６．研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和３年度開催回数　１回）

病院施設番号：　030025　　臨床研修病院の名称：JA 北海道厚生連旭川厚生病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ　マキノ　ユウイチ 姓　牧野　名　雄一	旭川医科大学病院	卒後臨床研修センター長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　ハセベ　チトミ 姓　長谷部　名　千登美	旭川赤十字病院	副院長	協力型病院 研修実施責任者
フリガナ　ナオエ　ジュイチロウ 姓　直江　名　寿一郎	医療法人社団　圭泉会 旭川圭泉会病院	理事長、院長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　クロダ　ケンジ 姓　黒田　名　健司	独立行政法人　国立病院機構 旭川医療センター	臨床教育研修部長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　ハヤシ　トキツギ 姓　林　名　時仲	社会福祉法人　北海道療育園	園長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　オチ　マサハル 姓　越智　名　勝治	むかわ町鵡川厚生病院	院長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　カワイ　シゲヒサ 姓　川合　名　重久	JA 北海道厚生連　美深厚生病院	院長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　ヤマシタ　タカフミ 姓　山下　名　昇史	JA 北海道厚生連　常呂厚生病院	院長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　マスダ　カズユキ 姓　舛田　名　和之	JA 北海道厚生連　摩周厚生病院	院長	協力型病院 研修実施責任者・指導医
フリガナ　ウラ　ヒデキ 姓　浦　名　英樹	JA 北海道厚生連 苫前厚生クリニック	院長	協力施設 研修実施責任者・指導医

※　１ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.　)」欄にページ数を記入すること。

６．研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和３年度開催回数　１回）

病院施設番号：　030025　　臨床研修病院の名称：　JA 北海道厚生連旭川厚生病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ　ハシモト　ミチノリ 姓　橋本　名　道紀	JA 北海道厚生連 まるせっぷ厚生クリニック	主任部長	協力施設 研修実施責任者・指導医
フリガナ　カツラ　アツシ 姓　桂　名　敦史	JA 北海道厚生連 ゆうゆう厚生クリニック	院長	協力施設 研修実施責任者・指導医
フリガナ　カトウ　タカフミ 姓　加藤　名　隆文	サンビレッジクリニック	理事長、院長	協力施設 研修実施責任者・指導医
フリガナ　トリモト　カツジ 姓　鳥本　名　勝司	町立沼田厚生クリニック	院長	協力施設 研修実施責任者・指導医
フリガナ　モリ　タツヤ 姓　森　名　達也	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	院長	管理者
フリガナ　ハタヤマ　ナオキ 姓　畑山　名　尚生	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	副院長	副管理者
フリガナ　サノ　ヒロアキ 姓　佐野　名　博昭	医療法人社団　博彰会 佐野病院	理事長、院長	学識経験者
フリガナ　オカ　ヒサオ 姓　岡　名　壽男	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	事務部長	事務部門責任者
フリガナ　ワタナベ　タカヒサ 姓　渡邊　名　貴久	JA 北海道厚生連　旭川厚生病院	事務副部長	事務部門副責任者
フリガナ 姓　名			

※　１ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.　)」欄にページ数を記入すること。