研修計画書

１　機関等の名称

２　研修生氏名

３　研修目的

４　研修期間　　下記のとおり

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研修期間 | 研修の実日数※ | 備　　　考 |
| *例　　　2・4・1　～　2・7・31* | *6* | *4/15、5/13、6/10・24、7/8・22のみ研修* |
| *2・4・13　～　2・4・17* | *4* | *4/15は除く* |
| *薬剤師研修の記入例**2・4・1　～　3・3・31* | *12* | *毎月第2・4木曜日* |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |
| ・　・　～　・　・ |  |  |

※実日数に基づき研修料を算定します。研修期間から除く日（土日祝日以外）等がある場合は、備考欄に詳細を記入してください。

薬剤師の研修を目的とする場合は、実日数欄に月数、備考欄に具体の研修日を記入してください。