**令和２年度小児在宅医療研修会（オンライン研修会）アンケート （受講日：2021/　　/　　）**

１）所属についてご記入ください。 　　　　　　　　　　　　　　　 ４）今回の研修会を受講して、小児在宅医療への理解が

[ ] ①病院　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 深まりましたか。

[ ] ②診療所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[ ] ①たいへんそう思う　[ ] ②そう思う

[ ] ③その他（　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　[ ] ③そう思わない

２）診療科をご記入ください。 ※複数選択可　　　　　　　　　　　　 ５）今後、フォローアップ研修があれば参加を希望しますか。

[ ] ①内科 [ ] ①希望する　[ ] ②希望しない

[ ] ②小児科

[ ] ③外科 ６）５）で①を選択された方へ

[ ] ④泌尿器科 希望される研修内容についてお答えください。

[ ] ⑤耳鼻咽喉科

[ ] ⑥眼科

[ ] ⑦産婦人科

[ ] ⑧皮膚科

[ ] ⑨麻酔科

[ ] ⑩精神科

[ ] ⑪その他（　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　７）本日の研修会についての感想や今後聞いてみたい内容等

ご意見をお聞かせください。

３）今回、研修会に参加された動機について教えてください。

※複数選択可

　[ ] ①興味があったから　　　　　　[ ] ②勧められたから

[ ] ③小児の訪問診療に携わりたいから

[ ] ④その他（　　　　　　　　）