

6. 研修管理委員会（令和3年度開催回数3回）

構成員の氏名等 病院施設番号： 030117 臨床研修病院の名称：利根保健生活協同組合 利根中央病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	セキハラ マサオ	利根中央病院	院長	研修管理委員長
姓	関原 名 正夫			
フリガナ	ヨシミ セイシ	利根中央病院	副院長	プログラム責任者
姓	吉見 名 誠至			
フリガナ	コオリ タカユキ	利根中央病院	外科部長	指導医
姓	郡 名 隆之			
フリガナ	ニシムラ ヒデコ	利根中央病院	小児科部長	指導医
姓	西村 名 秀子			
フリガナ	シバサキ ヨシミツ	利根中央病院	看護師長	委員
姓	柴崎 名 芳光			
フリガナ	コバヤシ ジュンイチ	利根中央病院	副事務長	事務責任者
姓	小林 名 淳一			
フリガナ	マルヤマ カズキ	利根中央病院	医局事務課長	委員
姓	丸山 名 和希			
フリガナ	ホシノ リョウ	利根中央病院	臨床研修担当	委員
姓	星野 名 涼			
フリガナ	イシイ ヨウコ	利根中央病院	臨床研修担当	委員
姓	石井 名 陽子			
フリガナ	タンゲ ショウイチ	前橋赤十字病院	副院長 兼 教育研修推進室長	研修実施責任者
姓	丹下 名 正一			
フリガナ	イケダ ヨシオ	群馬大学医学部附属病院	臨床研修センター長	研修実施責任者
姓	池田 姓 佳生			

※ 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。

別紙 1

(No. 2)

6. 研修管理委員会（令和3年度開催回数3回）

構成員の氏名等 病院施設番号： 030117 臨床研修病院の名称：利根保健生活協同組合 利根中央病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ イワナミ コウタロウ 姓 岩波 名 弘太郎	国立病院機構沼田病院	総合診療部長	研修実施責任者
フリガナ コンドウ チエコ 姓 近藤 名 智恵子	榛名病院	副院長	研修実施責任者
フリガナ コバヤシ マサノリ 姓 小林 名 正則	高崎中央病院	院長	研修実施責任者
フリガナ フクエ ヤスシ 姓 福江 名 靖	北毛病院	小児科科長	研修実施責任者
フリガナ ナカジマ マサミ 中島 政美	赤城病院	副院長	研修実施責任者
フリガナ ツヅキ ヤスシ 姓 都築 名 靖	介護老人保健施設とね	所長	研修実施責任者
フリガナ マツイ ナオキ 姓 松井 名 直樹	片品診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ アベ カツノブ 姓 阿部 名 勝延	利根沼田保健福祉事務所	保健所長	研修実施責任者
フリガナ ツノダ トモユキ 姓 石田 名 智之	沼田利根医師会	副会長	研修実施責任者

※ 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（令和3年度開催回数3回）

構成員の氏名等 病院施設番号： 030117 臨床研修病院の名称：利根保健生活協同組合 利根中央病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ タカヤナギ リョウ 姓 高柳 名 亮	前橋協立診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ イジマ ケンジ 姓 飯島 名 研史	北毛診療所	医師	研修実施責任者
フリガナ タイラ ヒロシ 姓 平 名 洋	通町診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ サトウ ケイジ 姓 佐藤 名 圭司	公益財団法人 老年病研究所附 属病院	病院長	研修実施責任者
フリガナ サイトウ コウイチロウ 姓 齋藤 名 耕一郎	前橋協立病院	診療部長、小児科科長	副プログラム責任者
フリガナ スケガワ シンサク 姓 助川 名 晋作	北毛病院	外科科長	副プログラム責任者
フリガナ ウシキ モエ 姓 宇敷 名 萌	利根中央病院	総合診療科医長	副プログラム責任者
フリガナ オオツカ タカユキ 姓 大塚 名 隆幸	利根中央診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ オオタケ ミエコ 姓 大竹 名 美恵子	利根中央病院	薬剤部長	委員
フリガナ クロダ マリコ 姓 黒田 名 まり子	一般社団法人 WASAWASA		外部委員

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の名等を入力すること。「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入力すること。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」欄にその旨を入力すること。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。