별지 제 3 호

## 20__년도 소아응급의학 전임의 원내 교육 기록

병원명:

책임지도전문의: (인)

| 번호 | 일시 | 교육 종류* | 교육 제목 및 내용 | 장소 | 소요 시간 | 지도전문의 (인) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

*교육 종류는 다음과 같이 구분

①지도전문의 강의 ②증례 토의 ③논문 집담회 ④연구집담회 ⑤워크샵 ⑥ 회진시 교육 ⑦기타