

## 「令和4年度プログラム責任者養成講習会」参加申込みに関する補足説明

臨床研修協議会

申込はオンラインでお願いいたします。申込画面に沿って、入力方法をご説明いたします。

- 1 申込画面に入力する前に、まず添付書類(①所属長の推薦書 ②履歴書 ③臨床研修指導医養成講習会の修了証書のコピー)の3点をご準備ください。PDF等でスキャンして添付ファイルとして送信できるようにしてください。①～③を1回のスキャンで1つのファイルにさせていただいて結構です。(推薦書・履歴書の様式は適宜。履歴書の写真添付は不要。)  
提出していただいた履歴書等個人情報、プログラム責任者養成講習会以外には利用いたしません。
- 2 当講習会はZoomを使った双方向オンライン講習会です。そのためあらかじめ講習会当日の連絡先(携帯電話番号など)の個人情報の入力、同意書の作成、パソコンの環境確認などが必要となりますので、お申込みにあたっては必ず申込入力者様と参加者ご本人様同席の上、お申込みの入力をお願い申し上げます。なお、**Zoomのアカウントは、当協議会から参加決定者様へ貸与するアカウント、パスワードをご利用いただきます。**
- 3 申込画面(<http://guide.pmet.jp/index.html>)より該当項目の入力をお願いします。参加者は、各クールとも全日程(2日間)を通じて参加することが必須であり、**部分参加は認めておりません。**(小グループでの討議・発表など共同作業を行うため、途中での入退回は他の参加者の迷惑になりますので認められません。) **全日程(2日間)にご参加いただかないと、修了証書の発行ができません。** ご了承ください。  
希望する期間は**必ず参加できる期間**をお選びください。第2希望、第3希望で決定することもあります**参加決定後の変更はできません。**
- 4 オンライン講習会にあたり、どうしてもネットの環境が整わない方、パソコンやZoomの操作に不安のある方につきましては、東京の事務局本部にて、1クールにつき最大4名までを上限に、ZoomやPCの技術サポートを受けながらご参加できます。ご希望の場合は、  
**「事務局にてサポートを受けながら参加をする」 にチェックしてください。**  
人数に制限がありますのでご希望に添えない(参加不可となる)可能性もあります。また参加費も異なりますのでご参照ください。東京に滞在する宿泊費、食費等は各自ご用意、ご負担ください。
- 5 同意書はチェック項目に印を付し、ダウンロードして、サイン(押印省略)の上、PDF形式に変換していただき **「ファイルを選択」**(当該ファイルを選択) → **「確定」** を押し添付してください。添付ができましたら枠内にファイル名が示されます。

## 6 ご使用環境のチェックについて

Zoom を利用した当講習会へはパソコンからの参加をお願いします。

**スマートフォンやタブレットでのご参加は不可です。**

オンライン講習会中に、グループワークやプロダクト作成、アンケート回答等をパソコン上で行っていただくため、これらの **Google アプリケーションのファイルやアプリ** を使用いたします。各リンクが開けるかをご確認ください。

申込画面の「ご使用環境のチェックはこちら」をクリックすると、「Zoom を使用するための環境チェック」が開きます。

1. 環境チェックの動画を見る より動画をご覧ください。
2. 以下のリンクは Google アプリケーションへのリンクです。

<https://forms.gle/vixg6gQeXhCecVY68>

申込画面上の URL (上記) を開いて、**Google フォームのアンケート**にお答えいただきながら、各質問の URL を開いて各 Google アプリ (**Google フォルダ**と **Google ドキュメント**、**Googlespread シート**が開けるかを確認してください。

- 7 申込者本人 PC メールアドレスは**受講されるご本人様**のメールアドレスを入力してください。**講習会当日に連絡がとれる携帯電話番号**も必ずご記入ください。  
ご本人情報：講習会修了者には、**修了証書をお渡しします関係上、参加者の氏名、生年月日は、正確にご記入をお願いいたします。**(旧字体、特殊な漢字の使用等がある場合は**備考欄にご記入ください。**)

事務ご担当者様等の代理の方が入力される場合は、画面上段の「申込入力者」欄の「本人以外が入力している」にチェックし、部署、役職、氏名、メールアドレスを入力してください。双方に受付メールが配信されます。

- 8 所属情報：病院名等の入力は、**施設を選択する** をクリックしますと施設名、都道府県、施設分類(病院を選択)のいずれかで検索できるようになっています。東京都、大阪府については施設が多数(100件以上)存在するため、施設名の一部の文字を入力してさらに絞り込みをしてください。該当施設名にチェックし、選択ボタンを押してください。施設電話番号、施設 F A X 番号等は登録されているものが表示されます。(代表番号ですので、追加、変更等あれば事務局までご連絡ください。)  
なお、検索しても貴施設名がない時は、登録を中止し、郵便番号・住所・施設名・電話・FAX 番号を事務局 ([rinken@pmet.or.jp](mailto:rinken@pmet.or.jp)) までご連絡ください。  
施設情報を登録後にお申込みいただけるようになります。

- 9 部署名：〇〇科、〇〇部門など。役職等：複数職位を兼任されている場合には、役職欄には**主たる職名**を1つご記入下さい。専門分野はご専門の診療科をご記入ください。

- 10 以前に応募歴がある方は、必ず申込画面該当欄に入力してください。また、**プログラム責任者養成講習会に過去に参加されている方は参加できません。**

- 11 **複数人**を推薦する病院においては、**優先順位**を必ず入力願います。□位/□人中

- 12 過去に参加された「臨床研修指導医養成講習会」の修了歴を入力画面の該当欄にご記入ください。（申込画面下段にて修了証書のコピーを必ず添付下さい。）  
※参加申込時点で指導医養成講習会の受講が済んでいない方のお申込みは受け付けられません。
- 13 修了証書がどうしても見当たらない場合には、修了証明書や記録集のコピー等を添付ください。
- 14 添付ファイルは （該当ファイルを選択）して、 ボタンを押してください。複数のファイルがある場合は、→を繰り返して添付できます。もし添付し忘れた場合は、申込後に届く受付完了メールに返信してメールに添付してお送りください。
- 15 特記事項欄は備考欄・通信欄としてお使いください。空欄でも問題ございません。  
お申込み者が現プログラム責任者等で、必修化によりどうしても本年の受講が必要な場合など、その旨記載ください。
- 16 全ての事項が入力できましたら、一番下の  を押しますと申込内容の確認画面になります。未入力項目があれば、赤字で表記されます。必要があれば、**申込控用紙としてこの画面を印刷して保存ください。**（ここまではまだ申込完了ではありません。）内容がよろしければ  ボタンを押してください。
- 17 登録したメールアドレスに**受付完了メールが届けば申込終了**です。必ずご確認ください。申込完了メール送信時に、**接続テストの希望日のアンケート**をお送りします。ご回答くださいますようお願い申し上げます。  
**1時間経過してもメールが届かない場合は、迷惑メールに振り分けられていないかご確認の上、届いていない場合は事務局（rinken@pmet.or.jp）までお問い合わせください。**
- 18 参加費の請求につきましては、参加決定後にご案内いたします。
- 19 申込は期日（5月末日まで）を厳守願います。
- 20 参加者の選考結果については、**6月中旬に参加可否通知をご本人様および申込入力者様宛にメールにてお送りします。**その後、接続テストを実施し、正式に参加が決定しましたら、文書にてご本人様宛と推薦者様（病院長等）宛に通知する予定です。また、事前アンケート、オンデマンド配信等の案内、講習会実施に関する諸注意等の詳細につきましては、参加者本人様宛に講習会の前に改めて連絡いたします。

以上