

# 2011年冬 あすさわ 小豆沢病院



## 一日医師体験 募集案内



高校生・受験生のみなさん、こんにちは！！\(^o^)/  
小豆沢病院では、医師を目指しているみなさんのために、一日医師体験を行なっています。先輩医学生からは、『医学部受験の面接でお話した』、『モチベーションがアップした』など声をたくさん頂いています。実際の医療現場をみて、その魅力を再認識しませんか？

### 参加対象

医学部医学科への進学を考えている方。  
※多数のお申し込みがあった場合は、抽選になります。  
※一日の定員 6 名

### 内容

<午前> \* 9:30  
・病院集合・オリエンテーション・車イス体験  
・院内見学・記念撮影・昼食  
<午後> \* 12:30  
・「医師について」レクチャー  
・実技(聴診器・血圧測定に挑戦)  
・医師への質問コーナー・患者様訪問インタビュー  
・感想文 16:00頃終了

### 持ち物など

※参加費は無料です。筆記用具、昼食(各自で用意)

### 申込み方法

※「申し込み用紙」に記入のうえ FAX か郵送、  
または、メールにてお申し込みください。  
第一次締切 12/9 (金)  
最終締切 定員満員になり次第

### 交通

※都営地下鉄三田線「本蓮沼」徒歩7分  
※東武東上線「ときわ台」からバス15分  
※JR「赤羽」からバス15分

<★参加予定者には後日、

参加要綱・案内の地図などを送ります★>

実施日	
12/16 (金)	12/20 (火)
12/21 (水)	12/26 (月)

お申込み・お問い合わせ  
〒174-8502  
東京都板橋区小豆沢 1-6-8  
小豆沢病院 一日医師体験宛  
(担当：田畑・秋山まで)  
<TEL>03-3968-7164  
<FAX>03-5970-7309  
<HP> <http://www.kenbun.or.jp>  
<E-mail> [igakusei@kenbun.or.jp](mailto:igakusei@kenbun.or.jp)

★メールの場合★  
件名：小豆沢病院 一日医師体験申込  
内容：下記の申込内容  
①～⑬、アンケート

1)2)3)項目  
をご記入の上、  
送信して下さい。

### 申込用紙

①	氏名		⑨	自宅 TEL	
②	ふりがな		⑩	携帯 TEL	
③	性別	男 ・ 女	⑪	携帯 mail	
④	学校(予備校)名		⑫	P C mail	
⑤	学年		体験希望日		
⑥	白衣サイズ	M ・ L ・ LL	⑬	第一希望	第二希望
⑦	生年月日	19 年 月 日		第三希望	体験不可
⑧	住所	〒			

### アンケート

- 1) 「一日医師体験」は、はじめてですか？ Yes ・ No → \_\_\_\_\_ 病院 ( 年 月 )
- 2) 医学部医学科受験希望はありますか？ Yes ・ No ・ 検討中 ・ 他の進路 \_\_\_\_\_
- 3) その他要望、質問など