　調査票② 女性医師の勤務状況

**医療機関名：**

長崎県内の医師不足・医師偏在の解決策のひとつとして、女性医師の勤務状況を把握したいと考えております。いただいた情報をもとに、キャリアコンサルティングやメルマガでの情報発信を行うことで、就労継続のサポートやキャリアアップの後押しへとつなげてまいります。

何卒ご理解いただき、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

**【個人情報の取り扱いについて】**「女性医師の勤務状況」は、上記の目的に使用し、適切に管理いたします。

**貴施設に勤務しているすべての女性医師のお名前（健診部門・産業医含む。他院と重複報告可。）と該当する数字をご記入ください。※注1～3は、調査票①の問1～3の数と照合ください。  
女性医師が不在の医療機関は、空欄のままご返送ください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　名 | ①常勤（研修医除く）※**注1** ②短時間常勤 ※**注1** ③非常勤 ※**注2**  （他に主たる勤務先ナシ） ④兼業非常勤  （主たる勤務先アリ） | 週の勤務  日数  （例：5） | 週の  時間数  （例：20） | ０歳～小学６年生までの子ども  ①有 ※**注3**  ②無 |
| 1． |  |  |  |  |  |
| 2． |  |  |  |  |  |
| 3． |  |  |  |  |  |
| 4． |  |  |  |  |  |
| 5． |  |  |  |  |  |
| 6． |  |  |  |  |  |
| 7． |  |  |  |  |  |
| 8． |  |  |  |  |  |
| 9． |  |  |  |  |  |
| 10． |  |  |  |  |  |

**不足の際は、コピー追加してご記入ください。**

**人数に関わらず、データで「info01@nagasaki-ajisai.jp」へ送信いただくことも可能です。**

★**ご協力ありがとうございました。**

**調査票①と②を同封の返信用封筒に入れてご投函ください。　回答締切6/26（月）**

**長崎県医師会、長崎大学病院メディカル・ワークライフバランスセンター**