**令和６年度和歌山県肝炎コーディネーター養成研修　アンケート**

　 この度は、お忙しいところ、研修にご参加いただきありがとうございました。

今後の研修の参考といたしたいので、アンケートにご協力ください。

**①あなたの職種を教えてください。**

　　　[ ] 医師 　　[ ] 保健師　　 [ ] 看護師 　[ ] 薬剤師　 　[ ] （管理）栄養士　　 [ ] 臨床検査技師

　　　[ ]  MSW　　 [ ] 事務　　　　[ ] 患者会　 [ ] その他（　　　　　　　　　　　　）

**②本研修に参加されたきっかけを教えてください。（複数回答可）**

　　　　　[ ] 上司からの勧め　　　　　　　　　　[ ] 同僚からの勧め　　　　[ ] コーディネーターに興味がある

　　　　　[ ] 活動に興味がある　　　 　 [ ] 今年度で認定証の有効期間が切れるため

　　　　　[ ] 肝炎対策の勉強のため [ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**③本研修の開催時期の希望を教えてください。**

[ ] 4～6月　　[ ] 7～9月　　[ ] 10～12月　　[ ] 1～3月　　[ ] いつでもよい

**④研修の内容はいかがでしたか？**

　　　　[ ] 大変満足　　[ ] やや満足　　[ ] どちらでもない　　[ ] やや不満足　　　[ ] 不満足

**⑤全体の所要時間について**

　　　　　[ ] 長すぎる　 　[ ] やや長い　　[ ] ちょうど良い　　　　[ ] やや短い　　[ ] 短すぎる

**⑥コーディネーター研修について（複数回答可）**

　　　　　[ ] 現地開催が良い　 　[ ] 当日LIVE配信が良い　　[ ] 後日WEB配信が良い

　　　　　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**⑦今後、研修に追加してほしい内容等がありましたら、記載してください。**

**⑧a新規の方にお伺いします。職場などにおいて**

**今後、肝炎コーディネーターとしてどのような活動ができそうですか。**

**⑧b更新の方にお伺いします。職場などにおいて、**

**現在、肝炎コーディネーターとしてどのような活動を行っていますか。**

**⑨その他ご意見ご感想等ございましたらご記載ください。**

質問は以上です。　アンケートへのご協力、ありがとうございました。