**キャダバーワークショップ参加希望者事前アンケート**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

1. 気管切開術の執刀経験　　　　　　　　　　あり　　　　　　なし

　　ある場合　　　　　執刀経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 気管切開術の介助経験　　　　　　　　　　あり　　　　　　なし

　　ある場合　　　　　介助経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 根治的頸部郭清術の執刀経験　　　　　　　あり　　　　　　なし

　　ある場合　　　　　執刀経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 根治的頸部郭清術の介助経験　　　　　　　あり　　　　　　なし

　　ある場合　　　　　介助経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 根治的頸部郭清術変法の執刀経験　　　　　あり　　　　　　なし

　　ある場合　　　　　執刀経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 根治的頸部郭清術変法の介助経験　　　　　あり　　　　　　なし

　　ある場合　　　　　介助経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 肩甲舌骨筋上頸部郭清術の執刀経験症例数　あり　　　　　　なし

ある場合　　　　　執刀経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 肩甲舌骨筋上頸部郭清術の介助経験　　　　あり　　　　　　なし

ある場合　　　　　介助経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 大胸筋皮弁挙上、移植術の執刀経験　　　　あり　　　　　　なし

ある場合　　　　　執刀経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 大胸筋皮弁挙上、移植術の介助経験　　　　あり　　　　　　なし

ある場合　　　　　介助経験症例数　　　（　　　　　　）例

1. 口腔癌手術手技に関連する研修会の受講　　　あり　　　　　　なし

　　ある場合　　　　　参加回数　　　　　　（　　　　　　）回

以下に具体的な研修会名を記載してください。

1. 臨床経験年数　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　）年
2. 手術用手袋サイズ　　　　　　　6.0 6.5 7.0 7.5 8.0 8.5
3. 術衣のサイズ　　　　　　　　　M L LL

ご協力ありがとうございました。