様式4　　2024年度NOSAI臨床実習　事前アンケート　**（※2ページあります。）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望コース |  | 所属大学 |  |
| 氏名 |  | 学年 |  |

NOSAI臨床実習について1）から4）の質問に答えてください。

1）　参加申込みをした理由は何ですか。【複数選択可】

1　産業動物臨床への興味

2　就職の検討

3　大学の単位取得

4　大学の講義・実習の補完

5　大学の先生に勧められた

6　説明会等でNOSAIの獣医師に勧められた

7　先輩、友人の話で興味を持った

8　NOSAIのホームページを見て興味を持った

9　NOSAI臨床実習のホームページを見て興味を持った

10　これまでにNOSAIの実習に参加したことがあり、再度参加したいと思った

11　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

2）　実習先を選ぶ際に優先した項目を選んでください。【複数選択可】

1　実習費の有無

2　交通費の助成の有無

3　宿泊費の助成の有無

4　NOSAI内の宿泊施設の有無

5　近隣の民間宿泊施設の利便性（施設までの距離、宿泊金額等）

6　就職先として検討中のNOSAI

7　自分の出身県のNOSAI

8　実習期間の前後を含め、実習先での他の予定（観光、知人を訪ねる等）を考慮

9　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

3）　就職先をどのように考えていますか。（該当する番号に○印をしてください）

1　実習先を産業動物診療所に就職を希望する。

2　その他の産業動物診療所に就職を希望する。

3　就職先の一つとして実習先の産業動物診療所を考えている。

4　就職先の一つとしてその他の産業動物診療所を考えている。

5　すでに別の就職先を決めている。

6　まだ何も決めていない。

7　その他　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※次ページに続きます。

4）　産業動物臨床についてやりたいこと、得意な分野、不得意な分野について記載してください。

|  |
| --- |
| やりたいこと：得意分野：不得意分野： |

※所属大学のNOSAI臨床実習担当教員もしくは担当窓口へ提出ください。提出期限は各大学で異なりますので、必ずご確認ください。