**【提出前に☑確認ください】**

□表紙はついていますか

□「返送先」「氏名」「受講番号」は

記入していますか

□問題番号順にホチキス留めをしていますか

□保管用にコピーはとりましたか

＜手書きの方＞

□誤字・略字はありませんか

□鉛筆書きのまま提出していませんか

＜パソコンで作成の方＞

□変換の間違いはありませんか

□文字数は入力していますか

|  |
| --- |
| 〒 |
|  |
|  |
| 様 |

（受講番号：　　　　　　　）

ホチキス

ここを折る

**2024年度 日本精神科医学会 通信教育**

切 り 取 り 線

1 精神障害と精神科医療

**提出締切：　2024年5月8日（水）　日精協着**

**答案送付先：**　〒108-0023  
東京都港区芝浦3-15-14  
日本精神科病院協会　通信教育事務局

**お問い合わせ先：**　通信教育事務局  
Tel: 03-5232-3311 / Fax: 03-5232-3315  
E-mail: tuusin6807-info@nisseikyo.or.jp

ここを折る

※本紙と答案用紙をホチキスで留め、三ツ折りにし、提出してください。

|  |
| --- |
| **1 精神障害と精神科医療** |

(1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ① |  | ② |  | ③ |  | ④ |  | ⑤ |  |
| ⑥ |  | ⑦ |  | ⑧ |  | ⑨ |  | ⑩ |  |

（各2点　合計20点）

(2)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ① |  | ② |  | ③ |  | ④ |  | ⑤ |  |
| ⑥ |  | ⑦ |  | ⑧ |  | ⑨ |  | ⑩ |  |

（各4点　合計40点）

(3)

切 り 取 り 線

※入力した文字数を右記に記載してください

入力文字数：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（20点）

(4)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ① |  | ② |  | ③ |  | ④ |  | ⑤ |  |

（各4点　合計20点）

|  |  |
| --- | --- |
| 講　　　評 | 点　数 |
|  |  |
|  |
| 評価者： |