

令和元年 12 月吉日

## 第 118 回おやま薬・薬連携研修会のご案内

(日本薬剤師研修センター認定予定講習会)

(日本病院薬学認定薬剤師研修会【研修番号V-2 1単位】)

謹啓 時下ますますご清祥の段のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、「第 118 回おやま薬・薬連携研修会」を下記の通り開催させていただきます。

ご多忙のこととは存じますが、ご参加賜りますよう何卒宜しくお願い申し上げます。

謹白

記

日 時：2020 年 1 月 28 日（火）19 時 00 分～20 時 40 分

場 所：小山健康医療介護総合支援センター

栃木県小山市神鳥谷 2251-7 TEL：0285-23-1111

参加費：(一社) 小山薬剤師会会員（無料）

上記以外のご所属のご参加の場合は、500 円徴収させていただきます。

司会：一般社団法人 小山薬剤師会 副会長 伊沢 泰直 先生

19：00 ～ 19：10

情報提供「低セレン血症治療に対するアセンド注」 藤本製薬(株)

座長：新小山市民病院 医療技術部 薬剤部門 眞原 達男 先生

19：10 ～ 20：40

「栄養管理のピットフォール」～微量元素欠乏症～

演 者：筑波大学附属病院 医学医療系 小児外科

教授 増本 幸二 先生

ご参加希望の方は、FAX（裏面）で 1 月 21 日（火）までにお申し込みください。特に、研修シールを希望される方は、『薬剤師名簿登録番号（免許番号）「以下、（免許番号）と略」が必須になります。なお、研修シールを希望されない方は、「免許番号」の記載が不要です。研修シールをご希望の方は、受付時、芳名帳に記載されている「免許番号」をご確認ください。また、研修シール受領時、研修シールの番号をご記入ください。

事前申し込みがなく研修シールを受領される方は、当日、芳名帳に「免許番号」の記載が必要です。記載が困難な場合は、研修シールの配布をお断りいたします。

なお、軽食の準備はございませんので、予め、ご了承ください。

※FAX にて送りいただいた情報及びご芳名帳に関して、個人情報保護法に基づき適切に対応いたします。

また、日本薬剤師研修センターへの集合研修会実施報告として利用します。

共催：一般社団法人小山薬剤師会

一般社団法人栃木県病院薬剤師会

藤本製薬株式会社

← 送信先 F A X : 小山薬剤師会 0285-37-8339

第 118 回おやま薬・薬連携研修会参加申し込み票

ご施設名 ( )

	お名前	薬剤師名簿登録番号						会員種別	配布希望シール	
		1	2	3	4	5	6			
例	小山 太郎	第 1	2	3	4	5	6	号	<input checked="" type="checkbox"/> 小山薬剤師会 <input type="checkbox"/> 栃木県病院薬剤師会 <input type="checkbox"/> 上記以外	<input checked="" type="checkbox"/> 研修センター <input type="checkbox"/> 日病薬病院薬学 <input type="checkbox"/> 不要
①		第						号	<input type="checkbox"/> 小山薬剤師会 <input type="checkbox"/> 栃木県病院薬剤師会 <input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> 研修センター <input type="checkbox"/> 日病薬病院薬学 <input type="checkbox"/> 不要
②		第						号	<input type="checkbox"/> 小山薬剤師会 <input type="checkbox"/> 栃木県病院薬剤師会 <input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> 研修センター <input type="checkbox"/> 日病薬病院薬学 <input type="checkbox"/> 不要
③		第						号	<input type="checkbox"/> 小山薬剤師会 <input type="checkbox"/> 栃木県病院薬剤師会 <input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> 研修センター <input type="checkbox"/> 日病薬病院薬学 <input type="checkbox"/> 不要

注 1) 丁寧な、楷書でご記入ください。

注 2) 研修シールを受領される方は、「免許番号」の記載が必須です。なお、免許番号中、「沖」又は「外」の文字は省いて数字のみを右詰めで記載してください。また、研修シールを希望されない方は、「免許番号」の記載が不要です。

注 3) お申込み後キャンセルされる場合には必ずご連絡をお願いします。