

(一社) 日本保険薬局協会 南関東ブロック研修会

第4回疾病と薬剤研究会（オンライン開催）のご案内

冠省

さて、このたび日本保険薬局協会南関東ブロック主催にて、薬剤師を対象にオープン研修会を開催いたします。お申込みされる場合は、下記開催概要をご参照の上、WEBからお申込みください。今回は、第4回疾病と薬剤研究会として『心不全 ～心不全パンデミックに向けて、薬剤師の役割とフォローアップ～』をテーマにオンライン（ZOOM）開催させていただきます。皆様のご参加をお待ちしております。

草々

記

【日 時】 2024年10月26日（土） 19:00～20:30（90分間）

【開催方式】 ZOOMミーティングによるオンライン開催

【演者】 株式会社 メディックス 増山瑛水氏

【演 題】 『心不全 ～心不全パンデミックに向けて、薬剤師の役割とフォローアップ』

【対象者】 正会員・非会員を問いません

【参加費】 単位付与希望者／日本保険薬局協会 正会員・非会員 ¥1,000（税込）

※単位不要な方は会員・非会員問わず無料です。なお、参加費は事前振込です。

（開催申請に関する費用・研修会運営費用を、参加費としてご負担いただきますので何卒ご了承ください。）

※参加費の振込みに関しては、受付後に届くメールをご確認いただき、ご対応願います。

【申込方法】 ネットからのお申込みのみとなりますので、参加を希望される方はメールに記載のURLよりお申込み下さいますようお願い申し上げます。事前申し込み制で、受付期間終了後は申込できませんのでご了承ください。

※非会員に限り、FAXで期間内に受け付けます。

【申込期間】 2024年10月18日（金）正午まで

【事務局担当】 (一社) 日本保険薬局協会 事務局 （担当：研修課）

〒103-0027 東京都中央区日本橋3-12-2 朝日ビルディング4階 TEL: 03-3243-1075

【研修内容の問合先】 株式会社メディックス （担当：森）

〒192-0063 東京都八王子市元横山町1-2-3

TEL: 080-3523-9301

(一社)日本保険薬局協会 南関東ブロック研修会

第4回疾病と薬剤研究会 FAX申込書(非会員用)

御社名	
御所属・御役職	
氏名(フリガナ)	
薬剤師免許番号	
連絡先住所 ※1 勤務先 / 自宅	〒
TEL・FAX	
メールアドレス	
研修単位	要 / 不要 ※どちらかに○を付けてください。

◎研修単位は日本薬剤師研修センターの PECS 上での交付になります。単位付与に関しては日本薬剤師研修センターの要件に基づき、視聴ログと当日のキーワードの報告を照合し、付与します。

◎メールアドレスが不鮮明で読み取れない場合等、確認の連絡が必要な場合があります。必ず日中連絡のつく電話番号を記入してください。申込内容に不備があり、かつ連絡が取れない場合は受付できません。

◎申込は 10 月 18 日(金)正午迄に日本保険薬局協会事務局まで FAX(03-3243-1076)にてお申し込み下さい。参加費は事前振込です。受付後、メールにて振込にお使いいただく番号と振込先をお知らせしますので、期日までにお振込みください。入金確認後、研修会 URL を別メールにてご案内いたします。

◎薬剤師免許番号が不明な場合は、研修単位を交付できませんので、記入漏れのないようにお気をつけください。

◎氏名の欄にカタカナのみで記載をする方がいますが、漢字とフリガナの両方をご記入ください。

◎研修会中にキーワードをいくつか提示します。単位を希望する方は、それらすべてを研修会当日の 24 時までに指定のアドレスまでメールにて報告してください。メールフォーマットは申込受付後のメールに記載します。

◎研修単位は希望者にのみ、付与します。不要な場合は上記単位欄の「不要」に○を付けてください。