

令和元年度第1回多摩第三地区薬剤師研修会のお知らせ

(基準薬局必須研修会)

場 所:フォレストイン昭和館 2F シルバンホール

住所:東京都昭島市昭和の森 Tel:042-542-1234

日 時:令和元年9月22日(日) 12時30分 開場

資料代:北多摩薬剤師会会員及び職員 1,000円、非会員 2,000円、学生 無料

JPALSコード:13-2019-0010-100

プログラム

- 13:00 開会の辞 実行委員長 田中 三広(西多摩薬剤師会会長)
- 13:05 都薬アワー (公社)東京都薬剤師会 会長 永田泰造 先生
理事 石川さと子 先生
- 14:10 保険講習 「平成30年度保険薬局の指導における主な指摘事項について」
西多摩薬剤師会社会保険部 塚田和彦 先生
- 15:00 特別講演 「在宅緩和ケア普及への取組と訪問薬剤師に期待する役割」
立川在宅ケアクリニック・立川緩和ケアクリニック 理事長 井尾和雄 先生
- 16:35 閉会の辞 実行副委員長 平井 有(北多摩薬剤師会会長)
- 16:40 終了

(日本薬剤師研修センター認定:2単位)

参加される方は8月31日(土)までにFAXにて下記用紙に必要事項をご記入の上、北多摩薬剤師会事務局までご返信願います。 FAX:042-548-8257

※薬剤師免許番号未記載、氏名等判読不明の場合、研修シールの配布ができません。

研修会当日は薬剤師会会員証など身分証明になるもののご提示をお願いします。

薬局名 _____

氏名 _____ 会員・職員・学生 薬剤師免許番号:第 _____ 号

氏名 _____ 会員・職員・学生 薬剤師免許番号:第 _____ 号

氏名 _____ 会員・職員・学生 薬剤師免許番号:第 _____ 号

※北多摩薬剤師会会員・職員以外の方は北多摩薬剤師会ホームページ「薬剤師会のご案内」→「会員外研修会申込用紙」より申込み用紙をダウンロードし、必要事項をご記入のうえ事前にFAXにてお申込みをお願いいたします。