第1回＜基本のキ実践編＞

腎排泄型薬剤の適正使用を学ぶ研修会　～嶺北エリア版～

日時：令和元年9月12日（木）19:20～21:20

会場：福井商工会議所　「コンベンションホール」

　　　福井市西木田2丁目8-1　 TEL 0776（33）8251

　　　　　　＊大変恐縮ではございますが規約によりまして駐車場代はお出しできません。

19:20　情報提供　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　中外製薬株式会社

19:30　Opening　Remarks　　　　　　　　　医療安全管理委員会　　古俵　美穂先生

19:40　特別講演

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　座長　福井県立病院　薬剤部長　森　富男先生

　　　「CKDにおける薬剤使用の注意点」

演者　福井大学腎臓病態内科学　准教授　糟野　健司先生

21:10　Closing　Remarks　　　　　　　　　医療安全管理委員会　　岩﨑　満子先生

※　参加費：県薬・病薬会員および未就業薬剤師 無料、非会員　5,000円

※　研修シール　日本薬剤師研修センター生涯研修制度：１単位

日病薬病院薬学認定薬剤師制度：1単位（領域 V-３）申請中

共催　一般社団法人 福井県薬剤師会／福井県病院薬剤師会／（株）ファイネス／中外製薬(株)

---------------------- 切り取らずにこのままご返信ください。 ----------------------

返信先：事務局（FAX：0776-27-4077）　期限：8月20日（火）

「参加申込書」

　施設名　　　　　　　　　　　　　TEL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 薬剤師免許番号 |  | 会員区分 | 県薬・病薬  非会員 |
| 氏　名 |  | 薬剤師免許番号 |  | 会員区分 | 県薬・病薬  非会員 |

**＜重要なお知らせ＞**

　日本薬剤師研修センター生涯研修制度における「研修シールの交付を希望する場合」は、必ず「薬剤師免許番号」をご記入ください。記載のない場合、**期限までに**FAXでの事前参加申し込みが確認できない場合は、研修シールをお渡しできません。ご注意ください。

　また、研修会当日は、「事前にFAXした本紙」および「本人確認書類（運転免許書、保険証等）」をご持参ください。

なお、個人情報（参加者氏名、薬剤師免許番号）は、研修会終了後、受講者名簿として、

日本薬剤師研修センターに報告します。予めご了承の上、お申し込みください。