

# 第7回 あすなろ薬薬連携研修会 (加賀薬薬連携研修会)

日時 | 2021年11月12日(金) 19:00~20:30  
会場 | ZOOMウェビナーを使用したWEB研修会  
会費 | 500円



※下記URLもしくは右の二次元バーコードから事前登録をお願い致します。  
[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_XY4ct5L9Tkeg27Vy8yz-JQ](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_XY4ct5L9Tkeg27Vy8yz-JQ)

司会 加賀市医療センター 薬剤室 薬局長 西野 正義 先生

座長 加賀市医療センター 薬剤室 宮永 和美 先生

一般演題 19:00~19:20

「多職種連携により化学療法を継続できた  
片麻痺を伴う大腸がんの1例」  
青い森薬局山代店 北村 久美子 先生

講演① 19:20~19:45

「食事に困ったときのヒント」  
加賀市医療センター 栄養室 山下 栄理子 先生

講演② 19:45~20:30

「膵臓がんにおける薬物療法と副作用マネジメント」  
加賀市医療センター 薬剤室 北出 紘規 先生

20:30~ 確認テスト、アンケート(単位認定には確認テストの受講が必要です。)

日病薬病院薬学認定薬剤師研修制度(Ⅲ-2)0.5単位、(V-2)0.5単位申請中

石川県病院薬剤師会生涯研修制度0.75単位取得可能

石川県薬剤師会認定薬剤師研修制度1単位取得可能

※日病薬病院薬学認定薬剤師研修制度と石川県薬剤師会認定薬剤師研修制度はいずれか一方のみ受講可能です。

※この研修会は「特定薬剤管理指導加算2」の算定要件となります。

## 注意事項

- ・参加申込は11月10日(水)までに行うよう、お願い致します。
- ・19:00以降の入室や20:30前の途中退室は単位認定できません。
- ・会費については参加登録後、ご登録頂いたメールアドレスに請求書を送信致します。お支払い方法はクレジット決済または直接振込となります。研修会開催までに入金をお願い致します。入金確認後、当日参加用のURLを送信致します。
- ・その他、ご不明な点ありましたら下記までご連絡下さい。

連絡先 : 加賀市医療センター 北出紘規 (TEL:0761-72-1188 E-mail:hiro.kitacchi@gmail.com)

# 会費の支払い方法について

## ○ クレジット決済の場合

①参加登録頂いた方へ以下のような請求書をメールにて送信します。

②カード情報を入力の上、参加費をご支払い下さい。

加賀薬業連携推進協会からの請求書  
¥500  
お支払い期日: 2021年11月11日  
↓ 請求書をダウンロード  
ご請求先 [REDACTED]  
請求元 加賀薬業連携推進協会  
**この請求書を支払う**  
ここをクリック  
請求書番号 #CF1506D7-0001  
第7回あすなろ薬業連携研修会参加費 ¥500  
数量 1  
請求金額 ¥500  
ご不明な点がございましたら、hiro.kitacchi@gmail.com までお問い合わせください。



¥500  
期日: 2021年11月11日  
請求先 [REDACTED]  
請求元 加賀薬業連携推進協会  
インボイスの詳細情報を表示 >  
**カード情報を記入しご支払い下さい**  
ここをクリック  
カード情報  
1234 1234 1234 1234  
MM (月) / YY (年) CVC  
¥500 支払う

## ○ 直接振込の場合 (振込手数料はお手数ですがご自身でご負担願います。)

振込先 : 北陸労働金庫 大聖寺支店 (店番453)

振込口座 : 普通 口座番号 3712280

加入者名 : アスナロヤクヤクレンケイケンキュウカイ ダイヒョウ キタデヒロノリ

振込人の名義 : 参加者の氏名

### ※参加登録後の注意事項

当日参加できなかった場合、**原則参加費の返金はいたしません**。予めご了承下さい。ただし、天変地異や不測の事故、災害等でやむを得ず参加できなかった場合は返金しますので、下記連絡先へご連絡下さい。

**参加申込締切日 : 11/10(水)**

下記URLもしくは右下の二次元バーコードから事前登録をお願い致します。

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_XY4ct5L9Tkeg27Vy8yz-JQ](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_XY4ct5L9Tkeg27Vy8yz-JQ)

その他、ご不明な点ありましたら下記までご連絡下さい。

加賀市医療センター 北出紘規

TEL: 0761-72-1188 E-mail: hiro.kitacchi@gmail.com

