

2022年1月6日

会員施設の薬剤部長、薬局長 殿

学会年会及び学術集会への参加助成者の推薦募集について

福井県病院薬剤師会
学 術 委 員 会

初春の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、令和4年1月以降に開催されます学会年会及び学術集会への参加助成についてご案内いたします。

今年度も開催地までの旅費の一部を補助する形の参加助成ではなく、**参加費（全額）**を助成する形といたします。

つきましては、各施設で参加者をご推薦下さいますようお願い致します。

助成申し込みは、**令和4年2月18日（金）まで**に別紙1の申込用紙に記載後、**福井大学医学部附属病院薬剤部 塚本宛に郵送またはメールに添付して**お送り下さいますようお願い致します。

なお、本事業による助成を受けて学会に参加していただいた方には、福井県病院薬剤師会誌への「学会参加報告」寄稿を義務とさせていただきます。原稿の内容につきましては、別紙2の投稿規定をご参照ください。

多数の応募をお待ちいたしております。

記

◆ 助成の対象とする学会年会・学術集会

1. 第43回日本病院薬剤師会 近畿学術大会
(開催日) 2022年1月29日(土)～30日(日)
2. 日本薬学会第142年会
(開催日) 2022年3月25日(金)～28日(月)

※応募多数の場合は、下記の基準で学術委員にて調整させていただきます。

- ・若手薬剤師を優先する
- ・1人あたりの応募は1回のみとする
- ・同一施設で複数人の推薦があった場合には、2人目以降の順位は後回しにする

不明な点につきましては、福井大学医学部附属病院薬剤部 塚本までお問い合わせください。

TEL 0776-61-3111 e-mail: tsuka@u-fukui.ac.jp

2021 年度 福井県病院薬剤師会 学会参加助成応募推薦 申込用紙

◆ 希望する学会年会・学術集会

(いずれか1つを選び、□にチェックを入れる)

※複数の学会に応募推薦される場合は、コピーして学会ごとに提出して下さい。

第 43 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会

日本薬学会第 142 年会

福井県病院薬剤師会 学術委員会 殿

1. _____

2. _____

3. _____

を学会参加助成対象者として推薦いたします。

病院

薬剤部長・薬局長

_____ (自署(手書き)で記入)

提出日： 月 日

本申込用紙は、郵送または本申込用紙を pdf 化しメールに添付して以下に提出して下さい。

◆本申込用紙の提出先・お問合せ先

福井大学医学部附属病院

薬剤部 塚本 仁

TEL: 0776-61-3111 (代表) 内線 4685

FAX: 0776-61-8156

E-mail : tsuka@u-fukui.ac.jp

福井県病院薬剤師会 学会参加報告投稿規程

1. 本規程は、福井県病院薬剤師会の学会参加助成事業による助成を受けた福井県病院薬剤師会会員（参加者）が、福井県病院薬剤師会誌に学会参加報告を寄稿する際の執筆要項を定めるものである。
2. 学会参加報告の原稿は、Microsoft Word などのワープロソフトを用いて作成し、シングルスペースで A4 用紙 2 枚程度の分量を目安とする。
3. 原稿には、参加者が注目した演題を 1～2 題選び、その発表の要点および発表内容に対する参加者の意見や感想をまとめた内容を必ず含むものとする。
4. 写真や図表を挿入することは差し支えないが、著作権等に十分留意すること。学会の会場でスライドやポスターを撮影したものは厳禁とする。
5. 提出された原稿は、学術委員会および広報委員会で内容を確認し、必要があれば加筆・修正などを求めることがある。その場合、参加者はその指示に従うものとする。

平成 30 年 11 月

福井県病院薬剤師会 学術委員会
広報委員会