

一般社団法人埼玉県病院薬剤師会

第9回 医療の質・安全研修会

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター（G15）認定単位 1単位
日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師制度（P04）IV-1 1単位
（研修受講シール G15 または P04 はいずれか一つの付与です）

【日時】2017年10月18日（水） 18:45～20:45

【場所】埼玉県総合医局機構 地域医療教育センター 研修室
さいたま市中央区新都心 1-2 TEL(048)601-4600
（県立小児医療センター南玄関から8階へ）

【講演 1】18:45～19:15

『転倒・転落における睡眠薬の影響』

エーザイ株式会社 製品戦略本部 小野田 智

【講演 2】19:15～20:45

座長 上尾中央総合病院 医療安全管理課

課長 渡邊 幸子

『多職種集まればチーム医療？』

～患者安全のためのチーム医療に必要とされる薬剤師像を考える～』

近畿大学医学部附属病院 安全管理部教授

医療安全対策室室長 辰巳 陽一 先生

【参加費】会 員 1000 円（会員証または下記を証明するものを必ず受付に提示して下さい）

埼玉県病院薬剤師会または下記の共催・後援団体会員

非会員 2000 円

※申し込みは別紙に必要事項を記入し Fax でお申し込みください。

※研修シールは、アンケートと引き換えに研修会終了後にお渡しします。

※当日記名帳記入時、シール区分により受付テーブルが分かれています。また記名は施設名、氏名の後に会員番号の記入をお願いします。

【お知らせ】研修会開始時間より30分以上経過し遅刻した場合または中途退場者には埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター認定単位は付与されません。（遅刻した場合でも会費を納めることで研修会の聴講は可能です。）

【お問い合わせ先】埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター TEL 048-776-9385

共催 埼玉県病院薬剤師会 エーザイ株式会社

後援 埼玉県薬剤師会 埼玉県医師会 埼玉県看護協会

第9回医療の質・安全研修会

参加希望者はこの用紙をFAXし、お申込み下さい。

FAX 送信先： 埼玉県病院薬剤師会事務局
048-776-9386

申込締切日：2017年10月10日（火）

*申し込み時、希望シールに○をして下さい。

*準備の関係でなるべく早めにお申込み下さい。

都道府県名：

所属施設名：

TEL：

FAX：

氏名： _____（希望シール G15 P04）（埼病薬会員・非会員）

氏名： _____（希望シール G15 P04）（埼病薬会員・非会員）

氏名： _____（希望シール G15 P04）（埼病薬会員・非会員）

氏名： _____（希望シール G15 P04）（埼病薬会員・非会員）

氏名： _____（希望シール G15 P04）（埼病薬会員・非会員）