令和元年８月１日

会員各位

鹿屋市薬剤師会　会　長　田中　宏之
保険薬局委員会　　原田　学

令和元年度　第１回鹿屋市薬剤師会・県薬講習会の御案内

早速ですが、標記の件につきまして、下記日程により肝属支部と合同で開催いたしますのでご出席下さいますようご案内申し上げます。今回の講習会は医療安全関連の内容も含みますので、

薬剤師以外の事務職員等の方々もご参加いただきたいと存じます。

つきましては、**準備の都合上、出席される方は ８ 月 16 日（金）までに**　鹿屋市薬剤師会事務局 Fax:40-5618 または　E-mail:kanoyaku@ninus.ocn.ne.jp にご返事下さいますようお願い申し上げます。

また、講習会が終わり次第、懇親会を行いますので是非ご出席下さい。

記

――講習会――

【日　　時】　令和元年８月 21 日（水）　１９：００～２０：４５
【場　　所】　リナシティかのや　大ホール
【演　　題】　①医療安全について
　　②その他
　　＊内容の詳細につきましては分かり次第案内させていただきます
【講　　師】　県薬常務理事　　岩倉　ひろみ 先生　　沼田　真由美 先生
【 研修単位 】　現在、日本薬剤師研修センター認定研修（１単位）申請中につき未定
【問合わせ先】　原田　　学　（あさひ薬局　　Tel　40-2626）
　　大山　忠博（小みかん薬局　Tel　32-8118）

＜　お知らせ　＞
令和元年 7 月より、日本薬剤師研修センター研修シールを受け取る際は薬剤師免許番号の提示が必要です。県薬会員の方はバーコード入りの会員証または受講支援カードをご用意ください。それ以外の方は受付でご記入をお願いしますのでご理解とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

――懇親会――　　講習会終了後

【会　　場】　和 Dining 一成（住所：鹿屋市本向江町 8-10　Tel　43-3909）
【会　　費】　１人　2,000 円（残りは会より負担します）

鹿屋市薬剤師会・県薬講習会に　出席　・　欠席　します

貴 薬 局 名　（　　）

・講習会

薬剤師氏名　（　　）
（　　）
事務職員氏名（　　）
（　　）

・懇親会（参加者のみご記入してください）

氏　　名　（　　）
（　　）