## 生涯学習研修会のご案内

関薬会(下関市薬剤師会) 生涯学習委員会 委員長 光永 祥子

《下関医療センター薬薬連携研修会》

日時: 令和7年10月3日(金)19:00~20:30 ハイブリッド開催

会場: 下関医療センター2F カンファレンスルーム【40名】

Web 研修(ZOOM) 【100 名】

▶講演 1 19:00~19:30

『チーム医療の潤滑油

~看護師がつなぐ患者・医師・看護師~』

講師 下関医療センター がん化学療法看護認定看護師

園山 好恵 先生

▶講演 2 19:30~20:30

『肝癌の化学療法の現状』

講師 下関医療センター 副院長

加藤 彰先生

受講料: 下関市薬剤師会会員:無料非会員:2,000円

《共催》 JCHO 下関医療センター・ 関 薬 会 ・ 株式会社アステム

- ◆出席回答 9 月 26 日(金)までに Google フォーム(又は FAX)にてお申込みください。 非会員の方は 9 月 30 日(火)までに受講料をお支払いください。(振込先は後日、ご登録のメールアドレス又は お電話にてご連絡いたします。)
- ◆公益財団法人日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度1単位を申請中です。
- ◆会場にお越しの方で単位を希望される方は PECS の QR コードをご持参ください。

JPALS コード: 35-2025-0058-101

## 申 込 書

令和7年度 (第8回)生涯学習研修会(令和7年10月3日(金))



左の二次元コードを読み取っていただくか、下の URL をクリックして事前申込みフォーム(Google フォーム)にアクセスいただき登録をお願いいたします。

開催日前日までに参加用の URL を登録いただいたメールアドレスにお送りいたします。

<u>https://forms.gle/3X61zX634vJWg45d6</u> <u>事前申込み期限:9月26日(金)まで</u>

- ・申込の際に入力していただく「メールアドレス」、「姓」、「名」、「薬剤師登録番号」が正しく入力 されないと、研修認定の対象となりません。お間違えのないようお願いいたします。
- ・ **I 人 I 台の受講端末と個別のメールアドレスが必要となります。**携帯電話会社のドメインを 使用すると薬剤師会からのメールが届かない場合があるのでご注意下さい。
- ・本講演はオンライン形式の研修会です。PC、タブレット、スマートフォンでご視聴いただけます。
- ・Wi-Fi 環境等電波の安定した場所にて参加してください。受講に伴う通信料は受講者 負担となります。

上記方法でお申込みができない場合は FAX にてお申込みください。

下記に必要事項をご記入のうえ 9月26日(金)までに事務局(FAX:083-256-9019) にご送付ください。

| にご送付ください。                                   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| (施設名)                                       |                                     |
| (氏 名)                                       | (薬剤師登録番号)                           |
| 〇参加形式を選択してください [                            | □会場参加 · □Web 参加 (ZOOM)              |
| ◆会場にお越しの方で単位を希望され                           | れる方は <u>PECS の QR コード</u> をご持参ください。 |
| □PECS 登録済み (PECS ユーザ II                     | D : )                               |
| ◆Web での参加をご希望の方には開催日前日までに参加用の URL をご施設のメールア |                                     |
| ドレスにお送りいたします。                               |                                     |
| 〇日本薬剤師研修センター I 単位に <sup>・</sup>             | ついて □必要 ・ □不要                       |
| Oいづれかチェック □保険薬局 ・                           | □病院薬剤師 ・ □その他                       |
|   |                                     |

非会員の方は9月30日(火)までに受講料をお支払いください。 (振込方法のお知らせ用連絡先:TEL

○どちらかチェック □下関市薬剤師会会員 ・ □非会員

研修会参加申込み期限:令和7年9月26日(金)迄

)