

2024年4月吉日

会員各位

兵庫県病院薬剤師会
西神戸支部長 元持 富見代
東神戸支部長 木村 誠

兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会および

西神戸支部総会のご案内

謹啓 若草の候、先生方におかれましては益々ご盛栄のこととお慶び申し上げます。

さてこの度、下記要領にて兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会を開催する運びとなりました。大変ご多忙中とは存じますが、ご出席賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

謹白

【重要】

日本病院薬学認定薬剤師研修支援システム稼働に伴い日病薬研修単位を希望される先生方は講演会受講の際以下の点にご注意ください。

- ① 事前に日本病院薬剤師会の会員管理システムに薬剤師免許番号を登録しておく必要があります。
- ② 講演会当日に会場受付にて「薬剤師免許番号」「日病薬会員番号」を確認いたしますので予めご準備をお願いいたします。

これらに不備がありますと単位発行が出来ません。

記

日時：2024年6月6日（木）19:00～20:30

場所：ラッセホール 5F 「ハイビスカス」

住所：神戸市中央区中山手通4丁目10-8 TEL:078-291-1117

兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会

座長：医療法人社団慈恵会新須磨病院 薬局長 稲生 貴志 先生

演者：医療法人徳洲会 神戸徳洲会病院 副薬局長 薬剤部責任者

感染対策室兼務

大島 良康先生

「薬剤師が行うベッドサイドでの

感染症診療支援について考える」

講演会終了後、【西神戸支部総会】を開催いたします。

* 他支部の病院薬剤師会及び薬剤師会の先生方も是非ご参加ください。

* 【日病薬病院薬学認定薬剤師制度単位(IV-2) 1単位】申請中。

共催：兵庫県病院薬剤師会 西神戸支部

兵庫県病院薬剤師会 東神戸支部

ご参加いただける人数把握のため西神戸支部会員以外の先生方は

本参加申込書を FAX してください。

申し込み期限：2024 年 5 月 21 日（木）

FAX 送信先：真星病院薬剤科 元持富見代宛

078 - 582 - 3610（直通）

兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会参加申込書

2024 年 6 月 6 日開催上記の講演会に参加します。

（切り取らずに FAX してください）

御施設名：_____

御氏名：_____

受講料

- ・ 兵庫県病院薬剤師会 会員 : 無料
- ・ 他府県病院薬剤師会 会員 : 2,000 円
- ・ 非会員 : 5,000 円

講演会当日受付にてお支払い願います。