「令和２年度退院時カンファレンスに関する研修会」のご案内

令和２年９月

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 公益社団法人静岡県薬剤師会

１　 目的

薬局薬剤師が、地域包括ケアを理解するとともに、地域病院の連携室の役割を知り、病院薬剤師との薬薬連携を推進、退院時カンファレンスへの参加等、多職種と連携して地域に根差した対応を行うために学ぶ機会を提供する。

２　 日時 令和２年10月25日（日）　午後１時

３　 場所 静岡県薬剤師会館　３階　大会議室　静岡市駿河区馬淵2-16-32　電話054-203-2023

４　 研修内容 詳細はプログラムのとおり

５　 対象者 静岡県内薬剤師

※受講の際には、会員証又は身分を証明する書類（運転免許証等）をご持参ください。

6　 受講料 無料

７　 定員 70名程度

８　 申込方法

下記「受講申込書」により、令和２年10月９日（金）までに直接県薬事務局あて**電子データ（Word形式）**にてお申込みください。ご不明の点は、県薬事務局までお問い合わせください。

受講申込書は県薬ホームページに掲載いたします。ホームページ掲載の「入力する際の注意点」を確認の上、受講申込書に入力をお願いします。

**受付は先着順とし、締切日以前でも定員になり次第締め切らせていただきますので、お早めにお申込みください。**

９　 お申込み・問合せ先

静岡県薬剤師会事務局（担当：山澤）　　電話054-203-2023　Ｅ-mail：chiikiiryou@shizuyaku.or.jp

10 その他

本研修会は、日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師制度」対象講習会として、２単位申請予定です。

また、受講者の氏名及び薬剤師名簿登録番号を日本薬剤師研修センターに報告しますので、予めご了知ください。

県薬ホームページ掲載の「静岡県薬剤師会開催の会議・研修等における新型コロナウイルス感染症防止対策について」により感染症防止対策を行い開催いたします。感染症防止対策にご理解をいただき、研修会参加時には、「参加者へのお願い」についてご協力くださいますようお願いいたします。

なお、新型コロナウイルスの影響により、やむを得ず開催延期・中止となる場合があります。

開催延期・中止の場合は、メール送信、ホームページへの掲載の方法によりお知らせいたします。

**「令和２年度退院時カンファレンスに関する研修会」受講申込書**

申込日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員区分 | 会　員  所属薬剤師会名（　　　薬剤師会）  非会員  該当する項目の□をクリックしてください。 | | 薬剤師名簿  登録番号 |  |
| (ふりがな)  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 薬局名 |  | | 薬局所在地 |  |
| 薬局ＴＥＬ |  | | 薬局ＦＡＸ |  |
| e-mail  ｱﾄﾞﾚｽ |  | | | |
| 退院時カンファレンスへの参加経験 | | 有 （年　　　　回程度）  　無  該当する項目の□をクリックしてください。 | | |

**※１　受講の可否は、申込締切日以降、メールにて送信いたします。**

**※２　ご提供いただいたメールアドレスは本研修以外の目的では使用しません。**

**※３　欠席される場合は、県薬事務局までご連絡ください。**