

認知症研修認定薬剤師制度 ワークショップのご案内(札幌)

日時:2015年12月5日(土) 13:00~18:00

参加費:正会員 6,000円(税込) / 非会員 9,000円(税込)

会場:株式会社アインファーマシーズ 本社 1階会議室

〒003-0005 北海道札幌市白石区東札幌5条2丁目4-30

TEL:011-814-1000(代表)

[交通アクセス] 地下鉄東西線・・・「東札幌」駅1番出口より徒歩5分



募集人数:先着40名

本研修会は(一社)日本薬局学会
認知症研修認定薬剤師制度の
3単位となります。

本研修会は、(公財)日本薬剤師研修センター
研修認定薬剤師制度の認定対象集合研修会(3単位)です



ワークショップ 応用編

① 13:00~14:10 講演

・「国の認知症施策の動向」北海道厚生局 野田 広 局長

・「地域における認知症支援の実際」

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課認知症支援・介護予防担当
岡島さおり 課長

② 14:30~15:30 講義、問診ロールプレ

軽度認知障害(MCI)の解説とこれからの取り組み

③ 15:30~18:00 症例検討グループワーク

症例(窓口対応)、他職種連携について

↓ お申し込みはこちらから ↓

※参加のお申し込みは、裏面の参加申込用紙にご記入後、

FAX(03-3243-1076)にてお申込みください。11月20日(金)までをお願いします。

※天候・災害等により開催が中止になる場合がございます。

●お問い合わせ先

一般社団法人 日本薬局学会 事務局

東京都中央区八重洲2-2-10 八重洲名古屋ビル8階

TEL:03-3243-3061 FAX:03-3243-1076

参加申込用紙 FAX:03-3243-1076

送信
方向

認知症研修認定薬剤師制度 応用編 ワークショップ 札幌開催

日時：平成27年12月5日(土) 13:00~18:00

場所：株式会社アインファーマシーズ 本社 1階会議室

参加費：学会正会員 / 6,000円 非会員 / 9,000円

申込締切
11月20日

- 参加ご希望の場合は、下記にご記入の上、FAXをお願いします。

氏名(フリガナ)

基礎編修了者は基礎編受講会場名(例:東京) _____

※ ○をつけてください

日本薬局学会 正会員 No.P _____ ・ 非会員

法人名または薬局名

※○をつけてください

在宅医療業務経験： あり ・ なし

ご住所(ご勤務先・ご自宅) ※どちらかに○をつけて下さい。参加確定の書類をご送付します。
〒

連絡先(TEL) * 日中ご連絡のつく電話番号をご記入下さい。

E-mailアドレス * 事務局からの案内や添付ファイルを受け取れるアドレスをご記入下さい。

講師の先生へのご質問などございましたらお書きください(前もって講師の先生にお伝え致します)

● ご注意事項

1. お申し込みは平成27年11月20日(金)までにFAXにてお願いします。
なお、応募多数により定員に達した場合は、早めに締切ることもございます。
2. 当日は、資料として研修の様子を写真撮影させていただくことがございます。
3. 参加費は事前振込をお願いしておりますので、開催1週間前までには参加確定のご連絡
とともに振込のご案内を同封いたします。一週間前になっても届かない場合はご連絡ください。

● お問い合わせ先

一般社団法人日本薬局学会 事務局(木内/風間)

TEL:03-3243-3061

FAX:03-3243-1076