

平成 29 年 9 月吉日

各位

主催：府中病院薬薬連携推進協議会  
共催：和泉市薬剤師会・府中病院

## 第 28 回府中病院薬薬連携研修会開催のお知らせ

謹啓

初秋の候、先生方におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。この度、「第28回薬薬連携研修会」を下記の要領で開催させて頂く運びとなりました。今回は病院・保険薬局で実務実習を行っている学生に「実習で学んだこと・学びたいこと」というテーマで発表していただく予定です。

府中病院に対するご意見や薬薬連携研修会に対するご要望等がございましたら、参加申し込みの際に記載していただければ、回答を準備致します。また、研修会の案内などの情報をメールにて希望される場合は、メールアドレスの記載も合わせてお願いします。

ご多用とは存じますが、何卒ご出席賜りますよう宜しくお願い致します。

謹白

記

日時：平成 29 年 11 月 11 日（土）15:30～17:30

場所：みどりホール

司会 みどり薬局 山本 尚史 先生

### 【発表者予定】

- ・病院実習生：3 名
- ・保険薬局実習生：6 名

※発表予定の学生は、**11 月 3 日**までに、[yakuzai\\_renkei@fh.seichokai.or.jp](mailto:yakuzai_renkei@fh.seichokai.or.jp) まで、発表資料の添付を宜しくお願いします。

※研修会終了後に懇親会を予定しています。ぜひご参加ください。

参加を希望される方は研修会参加の申し込みの際にお知らせください。

申込先：会場の都合上、**11 月 3 日**までに必ず FAX 又はメールで下記までお申し込み下さい。

府中病院 薬剤部 西田 愉可利

FAX (0725) 40-2109 (直通) E-mail [yakuzai\\_renkei@fh.seichokai.or.jp](mailto:yakuzai_renkei@fh.seichokai.or.jp)

FAX 送付先 (0725)40-2109 府中病院 薬剤部

第 28 回 薬薬連携研修会 (11 月 11 日) 申し込み用紙

ふりがな	
氏名	
連絡先住所	〒
連絡先電話	
連絡先 FAX	
ご所属	
懇親会	参加 ・ 不参加
所属分類にチェックをお願いいたします。 <input type="checkbox"/> 大阪府病院薬剤師会会員 ( 支部) <input type="checkbox"/> 薬学生(大学名: ) <input type="checkbox"/> その他( )	

\* 個人情報については研修会の受付のみに使用します。

府中病院に対するご意見や薬剤部に対するご要望等、ございましたら下記にお書き下さい。

--

メールアドレスをお持ちの方で、研修会の案内や様々な情報をメールにて配信を希望される方は下記にアドレスの記載をお願いします。

@
---

メールアドレスに関しては情報の配信のみに使用します。

個人情報は、最大限の注意を払い、厳重に管理、保護します。第三者に、情報が公開、譲渡されることはありません。

11月3日までに必ず FAX 又はメールでお申し込み下さい。