

## 第18回

# ベルランド総合病院 緩和ケア研修会

日時

2026年  
10月4日(日) 9:00-17:30

場所

ベルランド総合病院  
地下1階 AIFホール

対象者

がん診療に携わる  
医師及び医療従事者

参加費

無料 (昼食は各自でご持参ください)

申込方法

厚生労働省が指定するEラーニングを事前に受講したのち  
Eラーニング修了証を添付し、WEBフォームまたはFAXより  
お申込み下さい。

Eラーニング



<https://peace.study.jp/rpv/>

WEBフォーム



<https://x.gd/KUTEwm>

FAX

裏面の申込み用紙に  
必要事項を記入し  
お申し込みください。

お問い合わせ

ベルランド総合病院 企画室

TEL:0570-09-2001 FAX:072-234-9122(企画室)

E-mail:kikakushitsu2@bh.seichokai.or.jp

# 「第18回 ベルランド総合病院緩和ケア研修会」参加申込書

※修了証書作成に使用しますので楷書でご記入下さい

氏名 \_\_\_\_\_

かな氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_

職種 ※○を付けてください ①医師 ②初期研修医 ③歯科医師

④看護師 ⑤薬剤師 ⑥その他( \_\_\_\_\_ )

医籍登録番号(医師の場合必須)( \_\_\_\_\_ )

所属施設 \_\_\_\_\_

診療科・所属 \_\_\_\_\_ 役職 \_\_\_\_\_

所属施設:住所 \_\_\_\_\_

所属施設:TEL番号 \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

臨床経験 \_\_\_\_\_ 年 緩和医療経験 \_\_\_\_\_ 年

厚労省 HP 及び大阪府 HP での修了者氏名公開 【 可 ・ 不可 】 (どちらかを選択して下さい)

E-ラーニングの事前受講(必須) 【 済 ・ 未 】 (どちらかを選択して下さい)

※上記事項を全て記載の上、E-ラーニング修了証書を添えて、メール又はFAXにてお申込み下さい。

E-ラーニング修了証書が添付されていない場合は申込みを受け付けられませんのでご了承下さい。

連絡先:ベルランド総合病院 企画室 (担当:筒井、中井)

〒599-8247 堺市中区東山 500 番地 3

TEL:0570-09-2001

FAX:072-234-9122(企画室)

E-mail: [kikakushitsu2@bh.seichokai.or.jp](mailto:kikakushitsu2@bh.seichokai.or.jp)