|  |
| --- |
| **平成29年度　認定実務実習指導薬剤師［更新講習会］のご案内** |

公益財団法人　日本薬剤師研修センター

一般社団法人　兵庫県薬剤師会

一般社団法人　兵庫県病院薬剤師会

本講習会は、認定実務実習指導薬剤師［更新］のための講習会です（申請には更新講習会の

受講証が必要です）。

認定機関の日本薬剤師研修センターから更新案内はありませんので、認定証等で期限を確認し、

各自で更新申請をお願いします。

※更新は、認定期間が終了していても、申請可能です。

**［開催日程］**

平成29年6月11日（日）　１0時半～１2時半　　兵庫県薬剤師会館4F

**［プログラム］**

・近畿地区調整機構からの伝達　（DVD講習）

・ＤＶＤ講習　講座カ

　『改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムと新しい実務実習、薬剤師に求められる基本的資質』

　　　・レポート提出、受講証発行

**［受講条件等］**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **受講料（１日分）** | 薬剤師会・病院薬剤師会会員　1,000円　　非会員　5,000円　　　（当日現金支払） | |
| **受講資格** | 認定実務実習指導薬剤師更新条件を満たす実務実習指導薬剤師  ※更新要件は、日本薬剤師研修センターホームページでご確認いただきます。  条件が整わない場合、申請ができない場合がありますので、ご留意願います。 | |
| **レポートの提出** | 講義終了後当日、所定の様式で記入（250字～500字） | |
| **受講証** | レポートの提出と引換に交付 | |
| **受講シール** | 配布なし |  |
| **備　　　　　　　考** | ご自身の認定期間、認定番号につきましては、認定証または日本薬剤師研修センターのホームページよりご確認願います。 | |

**今年度最初の更新講習会（毎年、３回開催）となります。**

実習生受入に関連している施設の認定実務実習生指導薬剤師の方は特にご留意願います。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **平成29年度　認定実務実習指導薬剤師　［更新講習会］**  **申込書** | | | |
| 会員区分  （該当へ☑印） | □ 兵庫県薬剤師会 会員  □ 兵庫県病院薬剤師会 会員  □ 他府県薬剤師会 会員　　（　　　　　　県）  □ 他府県病院薬剤師会 会員（　　　　　　県）  □ 非会員 | | |
| 支　　　部 |  | 会員番号 | ※兵庫県薬の会員の方のみ記入願います |
| 勤　務　先 |  | | |
|  |  | TEL |  |
| FAX |  |

※受講証は交付いたしません。定員オーバーになった場合は、ご連絡申し上げます。

※FAXいただきました申込用紙は参加証となりますので、当日は忘れずに

お持ちいただきますようお願い申し上げます。

**兵庫県薬剤師会　FAX０７８－３４１－７１１３**

**申　込　締　切　　 　　 6月2日（金）**