

モーニング・ランチョンセミナーの申込み受付が始まりました！
兵庫県薬剤師会・病院薬剤師会連携1周年記念大会
～地域包括ケアに向けての薬薬連携～

日時：平成29年8月27日(日) 9:00～17:00

場所：神戸国際会議場 神戸市中央区港島中町6-1 ポートライナー市民広場前

特別教育講演Ⅰ：『医療行政の最近の話題と薬剤師に期待するもの』

講師：兵庫県健康福祉部長 山本 光昭氏

特別教育講演Ⅱ：『新しい時代の医療に求められる薬剤師の役割』

講師：(公財)先端医療振興財団クラスター推進センター
統括監 田宮 憲一氏

兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会連携1周年記念シンポジウム

『山本・木平両会長と語る薬剤師の明日』

講師：公益社団法人 日本薬剤師会 会長 山本 信夫氏

一般社団法人 日本病院薬剤師会 会長 木平 健治氏

※後半は兵庫県薬 笠井会長、兵庫県病薬 橋田会長を交えての座談会。

分科会 ①多職種連携 ②地域包括ケア ③薬薬連携 ④臨床現場を繋ぐ研究 ⑤薬学生実務実習

モーニングセミナー(9:00～)

- ★ニプロ(株)「がんと私」
- ★田辺三菱製薬(株)「変貌しつつある2型糖尿病治療」
- ★(株)大塚製薬工場「地域包括ケアにおける薬剤師の役割」

ランチョンセミナー(12:00～)

- ★日本化薬(株)「がん薬物療法から緩和ケアの服薬支援で薬剤師力を発揮するためには」
- ★第一三共(株)「糖尿病治療薬の効果を最大限に引き出す方法」
- ★ファイザー(株)「日本でのアゾール系真菌薬の賢い使用法」
- ★(株)ヤクルト本社「薬剤師がつなぐチーム医療の輪」

機器展示

- ★サノフィ(株) ★エーザイ(株) ★日本ケミファ(株) ★(株)エムシーシステム ★テルモ(株)
- ★日本薬剤師会(電子お薬手帳) ★ソニー(株)(ハルモ)

参加費(事前登録)：会員 1,000円、非会員 8,000円、薬学生無料

(当日参加も受け付けいたしますが、会員 2,000円、非会員 10,000円となります。)

研修単位：日本薬剤師研修センター認定シール4単位(予定)・日病薬病院薬学認定薬剤師制度3単位(予定)

※事前に本大会の参加申込みをお願いいたします。

モーニング・ランチョンセミナーにつきましても、本大会の参加申込みをお済ませのうえ、兵庫県薬剤師会ホームページからお申込みください。(先着順)



※講師、演題は変更になる場合がございます。

主催：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

共催：神戸薬科大学・武庫川女子大学薬学部・神戸学院大学薬学部・兵庫医療大学薬学部・姫路獨協大学薬学部

後援：兵庫県

兵庫県薬剤師会・病院薬剤師会 1周年記念大会 参加申込書

一般社団法人 兵庫県薬剤師会 会長 笠井 秀一 様

申込日 平成 年 月 日

一般社団法人 兵庫県病院薬剤師会 会長 橋田 亨 様

下記のとおり、参加を申し込みます。

平成 29 年 8 月 27 日(日) 於：神戸国際会議場

フリガナ		兵庫県薬剤師会 会員	
申込者氏名		会員 ・ 非会員 ・ 薬学生	
会員番号		支部名	支部
申込者現住所	〒 _____ 都 道 府 県		
申込者連絡先	連絡先 TEL: _____	携 帯 TEL: _____	
所属先名 (薬局・病院・大学名等)			
所属先住所 (薬局・病院・大学等)	〒 _____ 都 道 府 県		
TEL(直通)		FAX (受講票送信先)	

★ 申込・申込締切日について

先着順となりますのでお早めにお申し込みください。
郵便局にて参加料をお振込後、受領証貼付の上、FAX にてお申し込みください。

申込締切 平成 29 年 8 月 10 日 (木)

口座番号(郵便局)： 0 1 1 2 0 - 1 - 1 7 4 7

加入者名： 兵庫県薬剤師会

*** 通信欄に「連携1周年記念大会」、参加者名を必ず明記してお振込願います。**

*** 恐れ入りますが、振込手数料につきましては各自ご負担くださいますようお願い申し上げます。**

★ 受講料(事前登録)

会員・・・1,000 円(兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会会員)

非会員・・・8,000 円

薬学生無料

★ 受講票について

申込締切後、FAX で 2 週間前に送信いたしますので、当日必ずご持参ください。

※参加料振込後、申込者の都合によりキャンセルされた場合は、返金は致しかねます。

※ ここにご記入いただいた個人情報は、連携1周年記念大会関連業務以外には使用いたしません。

郵便振込受領証貼付欄

受講料を送金いただいた【払込票兼受領証】をここに貼付し、兵庫県薬剤師会まで FAX 送信願います。

振替口座(郵便局) 01120-1-1747

※受講料振込後、申込者の都合によりキャンセルされた場合は、返金は致しかねます。

兵庫県薬剤師会 事務局行き

FAX 078-341-7113

【事務局使用欄】

受付No. _____

入金確認日 年 月 日