平成 29 年度　第 9 回愛媛県病院薬剤師会東予支部研修会のご案内

（日本薬剤師研修センター認定１単位申請予定、 日病薬病院薬学認定薬剤師制度１単位（V-2)申請予定）

謹啓　時下、先生方におかれましては、ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。
さて、この度、下記の要領にて研修会を開催させて頂く事となりました。ご多忙の事とは存じますが、万障、お繰り合わせの上、ご出席賜ります様ご案内申し上げます。
なお、準備の都合上お手数ですが下記予定表を　9 月 4 日（月）までにメールアドレス yakkyoku@saiseikaisaijo.jp または、FAX(0897-55-6766)までご返信下さいます様お願い申し上げます。

謹白

記

日　時　：　平成 29 年 9 月 11 日（月）19：00～20：50
会　場　：　リーガロイヤルホテル新居浜　2F　『伊予の間』
住所：愛媛県新居浜市前田町 6 番 9 号　　TEL：0897-37-1121

座長　社会福祉法人恩賜財団済生会西条病院　薬局長　浅川　隆重　先生

19:00～19：20
【一般演題】　『　薬剤師として検査値を考える～循環器疾患を中心に～　』
日本赤十字社松山赤十字病院　山内　美和　先生

19：20～20:50
【特別講演】　『　超高齢者の抗凝固療法を考える（仮）　』
社会医療法人石川記念会ＨＩＴＯ病院　副院長　伊藤　彰 先生

共催：愛媛県病院薬剤師会東予支部・愛媛県薬剤師会新居浜支部・第一三共株式会社

愛媛県病院薬剤師会（または愛媛県薬剤師会）非会員の方は参加費として 500 円徴収いたします。

※研修会終了後、情報交換の場をご用意しております。

※当日は、ご参加頂いた確認の為、ご施設名、ご芳名のご記帳をお願い申し上げます。尚、ご記帳頂いたご施設名、ご芳名は医薬品及び医学・薬学に関する情報提供の為に利用させて頂くことがございます。何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

ご施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　出席予定名　参加予定に〇をご記入下さい。

お名前	講演	交換会	お名前	講演	交換会	お名前	講演	交換会