平成30年度 認定実務実習指導薬剤師養成講習会のご案内

日　　時：平成３０年４月１５日（日）

会　　場：愛媛県薬剤師会館　1F小会議室松山市三番町7丁目6-9

問い合せ：愛媛県薬剤師会事務局（TEL:089-941-4165）

開始時刻

|  |  |
| --- | --- |
| 09：30～ | 受付開始 |
| 10:00 ～ 10:52 |  | 薬剤師の理念日本薬剤師会 会長　　山本　信夫 |
| 10:53 ～ 11:18 | ②-1 | 平成25年度改訂 薬学教育モデル・コアアリキュラム名古屋市立大学大学院薬学研究科　　鈴木　匡 |
| 11:19 ～ 11:50 | ②-2 | 薬学実務実習に関するガイドライン名古屋市立大学大学院薬学研究科・（薬学実務実習に関する連絡会議 副座長）　鈴木　匡 |
| 11:51 ～ 12:19 | ③-1 | 学生の指導（法的問題）弁護士・薬剤師　　赤羽根　秀宜 |
| 12:20 ～ 12:43 | ③-2 | 学生の指導（OBEに基づいた薬局実務実習の進め方）日本薬剤師会薬学教育委員会　　山田　純一 |
| 12:44 ～ 13:08 | ③-3 | 学生の指導（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した病院実習）日本病院薬剤師会　薬学教育委員会　　石井　伊都子 |
| 13:09～ |  | 成果報告書の作成（成果報告書と引き換えに受講証をお渡しします。） |

※注意事項

○ 受講要件は「日本薬剤師研修センターホームページ」にてご確認ください。受講資格を満たさず受講し交付された受講証は無効となりますのでご注意ください。

○ 受講は愛媛県薬剤師会、愛媛県病院薬剤師会の会員に限ります。

○ テキスト代（4/1以降の完成につき金額未定）は、受付にて申し受けます。

申込先：愛媛県薬剤師会ＦＡＸ：０８９－９２１－５３５３　　　　　　3月３０日（金）締切

平成30年度 認定実務実習指導薬剤師養成講習会受講申込書

認定実務実習指導薬剤師養成講習会（講座①②③）の受講を希望します。

氏　名

勤務先

勤務先住所

切り取らずA4用紙このままでFAXください。