

愛媛県薬剤師会・愛媛県病院薬剤師会

Web講演会

合同研修会

事前登録制
定員
100名

2021年2月16日(火)
19:00～20:40

※愛媛県病院薬剤師会ならびに愛媛県薬剤師会の会員は無料。
非会員は2,000円、県外からの参加者は3,000円の参加費が必要です。
振込方法は参加者希望者に別途お知らせします。
※日病薬病院薬学認定薬剤師制度認定 IV-2 1単位 (申請中)
日本薬剤師会研修センター生涯研修単位 1単位 (申請中)
JPALSコード : 38-2020-0052-101

※キーワードの管理の為、一人1台の端末で視聴しなければ、研修センターシールを受領できません。

19:00～19:10

情報提供 杏林製薬株式会社

ニューキノロン系注射用抗菌剤
ラスビック点滴静注キット150mgについて

19:10～20:40

特別講演

座長

田中 守 先生

愛媛大学医学部附属病院 薬剤部 准教授・薬剤部長

当院でのAMR対策

～抗菌薬使用削減への取り組み～

演者

木村 博史 先生

愛媛大学医学部附属病院 薬剤部 主任

弊社が取得した個人情報は、本セミナー視聴のために必要な設定、ご視聴の有無の確認、今後のセミナーのご案内等の目的で利用し、ご同意なく第三者に開示・提供することはありません。個人情報は、弊社の「個人情報に関する取り組み」に基づき適切かつ厳格に取り扱います。

共催：愛媛県病院薬剤師会・愛媛県薬剤師会・松山薬剤師会・杏林製薬株式会社

下記のアドレスまたは、QRコードよりアクセスください。

配信方法：ZOOMウェビナー経由で配信致します。

https://zoom.us/webinar/register/WN_KU-X0AmvQqi07znht5Cvrw

ID：990 4962 5567

PS：927058



・QRコードは（株）デンソーウェーブの登録商標です

* Zoomをインストールをされる方は、下記のURLまたは、アプリをダウンロードしてください。

- PCの場合 https://zoom.us/download#client_4meeting
ミーティング用ズームクライアント
- タブレット/スマートフォンの場合
Zoom Cloud Meetings（各アプリストアより入手可能）

ウェビナー事前登録について(2月9日(火)迄)

アドレスまたは、QRコードにアクセス頂くと右の画面が表示されます。

必要事項8項目全て記入の上、ご登録お願い致します。

ご登録頂いたメールアドレスに

「視聴用URL」が送信されます。

※開催日1週間前、1日前にリマインドメールが送信されます。

8項目全ての記載がない場合は受講出来ません。

①氏名(フルネーム)

②メールアドレス

(ご視聴用URLの返信に使用します。

携帯キャリアのメールアドレスは不可です。)

③ご所属施設名(店舗名まで)

④勤務先住所(郵便番号も シール送付に必要)

⑤薬剤師登録番号(研修シール取得に必須)

⑥会員・非会員の種別(愛媛県病薬・愛媛県薬・非会員)

⑦勤務先電話番号

⑧日薬研修センター単位シールの希望有無

必須情報

名*	姓*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
メールアドレス*	メールアドレスを再入力*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ご所属施設名(ご勤務先に複数の店舗がある場合は店舗名までご記載下さい)*	勤務先住所(郵便番号も記載ください。単位はご勤務先に送付させていただきます)*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
薬剤師登録番号(研修シール取得に必須となります)*	愛媛県病院薬剤師会・愛媛県薬剤師会の会員又は非会員(種別を記載)*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
勤務先電話番号*	
<input type="text"/>	
日薬研修センター単位シールの希望有無*	
<input type="radio"/> 有	
<input type="radio"/> 無	

ここに登録することにより、私は、プライバシーに関する声明とサービス規約に同意します。

開催中のウェビナーに参加する

講演会終了後のキーワード入力について(単位取得で必須)

講演会終了後、退出ボタンをクリックしていただきますと、右の画面が表示されます。氏名・メールアドレス・キーワード1と2と3を入力いただき、送信ボタンをクリックしてください。

(期日は、講演会当日2月16日)の24時迄です。

キーワード入力の無い参加者やキーワードを間違えた参加者への単位付与につきましては、ご対応いたしかねますので、予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

ウェビナーにご参加いただき、ありがとうございます
以下のアンケート入力するためお時間を少しいただきたいと思っております。

1. キーワード1を記載してください。

2. キーワード2を記載してください。

3. キーワード3を記載してください。

杏林製薬(株) 松山営業所 辻川 琢郎

TEL : 089-931-5881 takuro.tsuji@mb.kyorin-pharm.co.jp

送信