

「薬剤師研修会の広場」

平成23年度 第1回 仙台市薬剤師会学術研修会のご案内
(日本薬剤師研修センター研修受講シール 1単位認定)

謹啓 余寒の候 先生方には、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
さてこの度、仙台市薬剤師会学術研修会を下記の要領にて開催いたします。
ご多忙と存じますが万障お繰り合わせの上、ご参加賜りますようお願い申し上げます。
謹白

記

日時 : 平成23年4月13日(水) 18:30~20:30
場所 : エルパーク仙台 5階セミナーホール
仙台市青葉区一番町4丁目11番1号(141ビル)
TEL : 022-(268)-8300

[製品紹介] 18:30~19:00 「リウマトレックスについて」ファイザー株式会社

[特別講演] 19:15~20:30

座長 社団法人 仙台市薬剤師会理事

『メトトレキサート (MTX) による 関節リウマチ治療の現状と問題点』

医療法人泉山会東仙台リウマチ科内科クリニック
院長 泉山 朋政 先生

- * 尚、当日は軽食をご用意しております。
- * 予定参加人数を越えた場合は、ご参加をお断りする場合がございますので、ご了承下さい。

共催 社団法人 仙台市薬剤師会
ファイザー株式会社

- * (社) 仙台市薬剤師会・非会員の方は参加費1人1,000円のご協力をお願い申し上げます。
社団法人 仙台市薬剤師会

平成23年度 第1回 仙台市薬剤師会学術研修会

講演に先立ち、事前の質問をお受けいたしますので、ご協力をお願いします。

○ **特別講演** について講師にお伺いしたいことがあればご記入ください。

☆ ご出席・ご欠席の返信を 4月6日(水)までをお願いします。

出席者の人数、氏名をご記入の上、必ず **FAX** にて下記あてにご連絡をお願いします。

会場スペース(180名程度)の関係上、事前にご出席の連絡がない方は、満席の場合入場できないこともあります。出席を取り消される場合も連絡をお願いします。

☆ 出欠の連絡先

ファイザー株式会社 リウマチ・肺高血圧事業統括部 南東北営業所 酒井 正弘

FAX 番号 022-267-6444

.....

貴薬局・病院名 _____

ご住所(○で囲んでください) : 青葉区 泉区 宮城野区 若林区 太白区 仙台市外

ご連絡先電話番号 _____

ご出席 人数 [] 名

ご出席氏名(全員) _____
