

平成27年度

<薬剤師生涯研修の広場>

仙台市薬剤師会学術研修会開催のご案内

(日本薬剤師研修センター研修シール1単位認定)

謹啓 秋涼の候、先生方には、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。
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、平成27年度の学術研修会を下記要領にて開催いたします。ご
多忙中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27年11月19日(木) 18:30~20:30

会 場 エルパーク仙台(三越百貨店北隣)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 TEL:022-268-8300

製品紹介 18:30~19:00
「ゼルヤンツ適正使用情報」 ファイザー株式会社 稲岡 裕浩

特別講演 19:00~20:30

『関節リウマチ治療の今後 —超高齢化社会到来への対応—』

東北薬科大学病院 リウマチ膠原病センター

主任部長 小寺 隆雄 先生

当日は軽食を用意しております。

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1000円のご協力をお願い申し上げます。

☆ 実務実習の学生さんは、無料で参加できます。但し、事前の申込が必要です。

社団法人 仙台市薬剤師会

平成27年度 仙台市薬剤師会学術研修会

☆ ご出席・ご欠席の返信を11月16日（月）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 東北医薬支店 リウマチ南東北営業所 酒井 正弘

FAX番号 022-267-6444

TEL 022-225-4446

.....

貴薬局・病院名 _____ ・ 在宅

所属ブロック（○で囲んでください）： 青葉区・泉区・宮城野区・若林区・太白区・ 他

ご連絡先電話番号 _____

ご出席 人数 （ ）名

<u>会員氏名</u>	<u>非会員氏名（仙台市薬剤師会会員証のない方）</u>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

※ 学生さんは非会員氏名欄に氏名と「学生」の明記をお願いいたします。