

平成30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 春暖の候、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30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30年 4月 25日 (水) 19:00～20:30

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

講 演 座長 (一社) 仙台市薬剤師会理事

『平成30年度調剤報酬改定のQ&Aについて』

日医工株式会社仙台支店営業推進グループマネージャー

早坂 充 先生

主 催 (一社) 仙台市薬剤師会

- ☆ (一社) 仙台市薬剤師会・非会員の方は参加費1人2000円のご協力をお願い致します。
- ☆ 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。

※ 当日は、軽食などの準備はしておりませんので、飲み物などは各自で
ご用意ください。

平成30年度 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、ご協力をお願い致します。

○ 講演について講師にお伺いしたいことがあればご記入下さい。

☆ ご出席・ご欠席の返信を **4月18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)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 日医工株式会社 仙台支店 アドバイザー 高橋 将喜
FAX番号 022-208-8181
問い合わせ先:(090-3904-3927)

.....
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

会員氏名 _____ 非会員氏名(仙台市薬剤師会会員でない方)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

※ 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。