

令和元年度

＜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 初秋の候、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、令和元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 令和元年10月9日(水) 18:50～20:30

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 「抗精神病薬レキサルティ エビリファイについて」18:50～19:00
大塚製薬株式会社 仙台医薬三課 斎藤 隆仁

特別講演 19:00～20:30

座長 仙台市薬剤師会 理事

「抗精神病薬の副作用モニタリングについて(仮)
～服薬指導の観点から知っておくべきことを中心に～」

東北医科薬科大学 精神科学教室 病院教授 山田 和男 先生

※当日は軽食を用意しております。

共 催 一般社団法人仙台市薬剤師会
株式会社オオノ
大塚製薬株式会社

☆ (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。但し事前の申し込みが必要です。

一般社団法人 仙台市薬剤師会

令和元年度 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、ご協力をお願いいたします。

○ 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下さい。

ご出席の返信を **10月2日(水)** までにお願いします。

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及び非会員の方は、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。

*満席になった場合は会員優先とします。事前申込者は19時までに入場して下さい。

19時30分以降来場された方は研修シールを配布できません。その前に来場下さい。

***事前のお申し込みが必ず必要となります。事前申し込みせず当日受講を希望の場合は、必ず薬剤師番号が必要となります。当日薬剤師番号記載できない方には、研修シールはお渡しできませんのでご了承ください。**

☆ 出欠の連絡先

大塚製薬株式会社 仙台支店 医薬三課 佐藤厚太

FAX番号 022-791-8037 TEL 022-791-8031

*薬剤師免許番号は、研修シール交付申請以外には使用いたしません。

.....
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・宮城野区・若林区・太白区・泉区・他

ご連絡先電話番号 _____

ご出席 人数 () 名

会員氏名

ふりがな(必須)

薬剤師番号(必須)

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

非会員氏名

ふりがな(必須)

薬剤師番号(必須)

(仙台市薬剤師会会員でない方)

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>