

平成30年度 第9回 横浜市薬剤師会 学術研修会

日時

2018年**12月7日** (金)
19:00~20:30
(受付18:45~)

会場

TKPガーデンシティ
PREMIUM 横浜西口
『2A』

横浜市西区南幸2-19-9
TEL:045-322-1361



情報提供 19:00~19:15 グラクソスミスクライン株式会社

座長 聖隷横浜病院 薬剤部長 塩川 満 先生

講演 19:15~20:30

膠原病の新規治療とその使い分け 自己注射指導管理上の注意点も含めて

講師：聖隷横浜病院 リウマチ・膠原病センター センター長 山田 秀裕 先生

- ※会場の定員は120名です。日本薬剤師研修センター研修認定単位シール（1単位）の対象となります。
- ※**会員ご本人は無料です。会員ご本人以外の方は参加費として1,000円申し受けます。**（おつりの準備がございませんので、おつりのないようお持ちください。）
- ※参加申し込みは、申込用紙にご記入いただくか又は、氏名、フリガナ、薬局名、区名、連絡先等必須事項をご記入頂き、FAXにて（FAX：045-754-3000）お申込みの上、会場にお越しください。
- （事前申し込みをされて、当日欠席をされる場合は、必ずご連絡をお願い致します。（TEL：045-761-7840））
- ※申込み期間中でも定員になり次第締め切らせて頂きます。※事前申込みをされていない方は、会場が満席の場合、来場されてもご入場をお断りすることがあります。
- ※本研修は1点で申請しておりますので、19時30分を過ぎて来場した場合は、研修シールをお渡しできませんので、あらかじめご了承願います。

横浜市薬剤師会研修会 参加申込書

FAX：045-754-3000

必要事項を明記の上、FAX番号へご送付をお願い致します。

フリガナ		薬局名	
氏名		横浜市薬剤師会 会員・非会員 (区名：)	
電話			

同一勤務先にて複数申込みの場合、下記にご記入いただいても結構です。

フリガナ		フリガナ	
氏名	横浜市薬剤師会 会員・非会員	氏名	横浜市薬剤師会 会員・非会員

※ご記入頂きました個人情報は、本講演会のご出席者の確認に共催関係者のみで使用し、その他の第三者に提供することはありません。適切な安全管理措置にて保管し、使用目的達成後はすみやかに廃棄致します。

共催：一般社団法人横浜市薬剤師会 聖隷横浜病院 グラクソスミスクライン株式会社