

平成 26 年 2 月吉日

関係各位

(公社) 神奈川県病院薬剤師会  
会長 高尾 良洋  
担当副会長 橋本 真也  
薬学生病院実習検討委員会  
委員長 小松 順子

薬学生病院実務実習指導書の配布および説明会の開催のお知らせ

早春の候、会員の先生方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は薬学生病院実習受入れにご協力いただきありがとうございます。

薬学生病院実習検討委員会では、かねてより、6年制薬学教育における実務実習モデルコアカリキュラムに準拠した実習指導書および実習ノートの作成に取り組んでまいりました。今般、4年ぶりに改訂版発行の運びとなり、会員施設に配布できることとなりました。

つきましては、下記の通り説明会を開催いたします。先生方におかれましては、ご多忙のことと存じますが、ご参加いただきますよう、お願い申し上げます。

なお、今回発行いたしました「指導ポイントを捉えた薬学生病院実務実習指導書」(医薬ジャーナル社刊)につきましては、説明会当日、**平成 26 年 1 月に実施したアンケート調査の結果をもとに**、実習受入施設に一冊ずつ配布いたしますので、ぜひご参加いただきますよう、ご案内申し上げます。

記

- 1 開催日時 平成 26 年 4 月 21 日 (月) 19 時～20 時
- 2 場所 神奈川県総合薬事保健センター 1 階多目的ホール  
神奈川県横浜市磯子区西町 14-11 (JR 根岸駅から徒歩 2 分)



### 3 参加費

神奈川県病薬会員・神奈川県薬会員	無料
大学関係者	無料
日病薬会員	500 円
上記以外の方	1000 円

### 4 申込みおよび欠席連絡先

下記要領にて E - mail でお申込みください。

恐縮ですが、欠席の場合もご連絡いただきますよう、お願い申し上げます。

なお、申込み締切日は平成 26 年 4 月 7 日（月）とさせていただきます。

申し込み先 : 横浜市立大学附属市民総合医療センター  
薬剤部 佐々木 琢也（ささき たくや）  
[takuya81@yokohama-cu.ac.jp](mailto:takuya81@yokohama-cu.ac.jp)

E-mail 記載方法 : **件名**  
「指導書説明会申込み」

**本文**

- ・氏名（ふりがな）
- ・所属名、施設コード
- ・学生実習に関する質問事項

問い合わせ先 : 済生会神奈川県病院  
薬剤科 小松 順子  
TEL 045-432-1111

以上