

## 認定実務実習指導薬剤師 認定更新講習会開催のお知らせ

共催：(公社) 神奈川県病院薬剤師会  
(公社) 神奈川県薬剤師会  
(公財) 日本薬剤師研修センター

認定実務実習指導薬剤師認定の有効期間は、認定証発行日から6年間です。認定開始日が2010年(平成22年)4月1日の方は、2016年(平成28年)3月31日をもって期間満了となります。資格更新には平成27年度中に認定更新講習会を受講する必要があります。当会では下記の通り、認定更新講習会を開催いたしますので、ご案内申し上げます。

### 記

- 日時：平成27年5月24日(日)
    - 第1回 10:30~12:00 受付開始 10:00
    - 第2回 14:30~16:00 受付開始 14:00 ※いずれの会場も1階で受け付けます
  - 会場：神奈川県総合薬事保健センター 1階多目的ホール  
3階 303・304号室 305・306号室
  - 参加費：神奈川県病院薬剤師会会員 500円 神奈川県薬剤師会会員 500円  
日本病院薬剤師会会員 1000円 その他 1500円  
※必ず**会員証**をご提示ください
  - 定員：600人(第1回300人、第2回300人)  
※平成27年度受入予定施設が優先となります
  - 受講資格：**平成28年3月31日に認定期間が満了となる認定実務実習指導薬剤師の方**
  - 内容：講座カ「薬学教育モデルコアカリキュラム」の主な変更点、薬剤師に求められる基本的な資質について(平成27年度版)  
講師：鈴木匡氏(名古屋市立大学大学院薬学研究科教授)【DVD】
  - 申込方法：下記のいずれかの方法でお申込みください
    - ①Web申込 **神奈川県薬剤師会ホームページ**研修会案内から <http://www.kpa.or.jp>
    - ②Fax申込 別紙申込に記入のうえ、**神奈川県薬剤師会事務局**あてに Fax
  - 申込締切：平成27年5月15日(金) 但し定員になり次第締め切りとさせていただきます
  - 問い合わせ先：**神奈川県薬剤師会事業課** Tel：045-761-3241 Fax：045-751-4460
- 《注意事項》
- ・申込書は1枚につき1名、当日参加される方の氏名をご記入ください。
  - ・原則お申込後の欠席はできませんが、万一欠席される場合は、事前のご連絡ください。
  - ・定員に達し、ご参加いただけない場合にはその旨ご連絡いたします。
  - ・**遅刻・早退の場合は受講証明書が発行されません。**

以上

**認定実務実習指導薬剤師 更新講習会申込書**

≪参加者氏名（フリガナ）≫  認定実務実習指導薬剤師認定番号 (No. _____)		≪会員番号≫  <input type="checkbox"/> 県病薬 <input type="checkbox"/> 県薬 <input type="checkbox"/> 日病薬 <input type="checkbox"/> 非会員  会員番号：_____
≪勤務先名称≫	施設コード  —	≪連絡先≫ TEL：_____
≪連絡先≫ FAX：_____		
≪連絡先≫ E - mail _____		
参加希望回に順位をつけてください。 (    ) 第 1 回 10:30～12:00                      (    ) 第 2 回 14:30～16:00		

注：開催日程の変更・中止等があった場合の連絡のため、必ず子連絡先のご記入をお願いいたします。  
 この申込書に記載された個人情報は、当研修会の受付処理以外には使用いたしません。

**神奈川県薬剤師会    FAX 045-751-4460**