

# 後期スクーリング・特別公開講座

日本女性薬剤師会では、最新の診療ガイドラインをテキストとして通信教育を行なっています。本講座では「通信研修単位」取得の条件の一つとして、年1回スクーリング講座に参加することが必要ですが、通信教育を受講されていない先生方にも大変興味深いテーマで企画してありますので、特別公開講座として、この機会に是非ご参加下さい。

## 【プログラム】

講座開催に当たって (10:00~10:05) 東京都女性薬剤師会 会長 近藤 由利子

演題 1 (10:10~11:40)

排尿に関する薬物治療を考える ー膀胱炎から前立腺肥大症までー

社会福祉法人同愛記念病院財団 同愛記念病院 泌尿器科 西松 寛明 先生

演題 2 (12:50~14:20)

「足が痛いっ!」と思ったら聞く講座

足の診療所 表参道 桑原 靖 先生

演題 3 (14:30~16:00)

どうする日本の医療 薬剤師の進むところ (仮)

高崎健康福祉大学健康福祉学部情報学科 准教授 木村 憲洋 先生

足の診療所 表参道 桑原 靖 先生

【開催日時】平成28年3月6日(日) 10:00~16:00

【開催場所】国際ファッションセンタービル3F Annex Hall (東京都墨田区横網1-6-1)

【受講料】特別公開講座として受講の方6,000円(東京都女性薬剤師会会員は5,000円)

**※当日受付は、全て1,000円増となります。**

通信教育講座を受講されている方は、受講料が異なります。第6回テキスト(12月18日発送済)に同封されている後期スクーリング専用の用紙にてお申込み下さい。お間違えになった場合でも返金はいたしませんのでご注意ください。

【(取得単位)】日本女性薬剤師会認定G16(3単位)

お問い合わせ:東京都女性薬剤師会事務局 TEL 03-3621-0489 FAX 03-3621-0521

E-mail: [to-joyaku@kxb.biglobe.ne.jp](mailto:to-joyaku@kxb.biglobe.ne.jp)

※締め切り2月27日(土) (定員200名になり次第、受付終了させていただきます。)

### 会場までの交通手段



### <会場への道順>

- 【地下鉄】都営地下鉄大江戸線「両国駅」A1出入口に直結
- 【JR】JR中央・総武線「両国駅」東口より徒歩約6分  
東口改札より線路沿いを千葉方面へ向かい、突き当たり大通りを左折しガードをくぐり、約200m先左手25階建てビル

### <お申込み・お問い合わせ>

一般社団法人 東京都女性薬剤師会 事務局  
〒130-0012 東京都墨田区太平3-1-1 坂部ビル2階  
TEL 03-3621-0489 FAX 03-3621-0521

薬剤師継続学習通信教育講座を受講中の方は後期スクーリング申込書でお申込み下さい。

【一般社団法人東京都女性薬剤師会】

特別公開講座（28年3月6日）受講申込書

下表に必要事項をご記入し、「振込み受領証」を指定位置に貼付して、下記事務局宛へ  
**2月27日（土）迄**に FAX 送信してください。「受講申込書」受信により、受講申し込み受理となります。

\*尚、お振込みいただいた受講料は返却できませんのでご承知おきください。

\*申込書受領後、受講票は講座の7~10日前を目途にお送りいたします。

【郵便局口座】

口座番号：00120-1-485810

名義：一般社団法人東京都女性薬剤師会

【事務局】

住 所：〒130-0012 東京都墨田区太平 3-1-1 坂部ビル 2階

電 話：03-3621-0489 **FAX：03-3621-0521**

E-mail：to-joyaku@kxb.biglobe.ne.jp

\*お問い合わせ電話の受付時間は月曜～金曜の午前10時30分～午後4時です

\*網掛けの項目は必ずご記入ください

|         |                                  |                                   |  |
|---------|----------------------------------|-----------------------------------|--|
| ふりがな    |                                  | 東京都女性薬剤師会会員番号                     |  |
| お名前     |                                  | 会員番号：<br>会員の方：5,000円・非会員の方：6,000円 |  |
| 住 所     | 〒                                |                                   |  |
| 電 話     |                                  | F A X                             |  |
| 勤務先     | 病院・薬局〔開・勤・他〕、その他、未就業、(○で囲んでください) |                                   |  |
| メールアドレス |                                  |                                   |  |

\* 東京都女性薬剤師会へ入会ご希望の方は、事務局へお尋ねください。

《ご確認ください》

※東京都女性薬剤師会 平成27年度会員の方：5,000円

※非会員の方：6,000円

受領証コピー貼付

通信教育講座をご受講中の方は、第6回テキスト（12月18日発送済）に同封されている後期スクーリング申込書でお申込み下さい。