

平成 21 年 6 月 16 日

暫定指導医 各位

日本周産期・新生児医学会
専門医制度委員会
委員長 岩下 光利
指導医講習会小委員会
委員長 田村 正徳

第 1 回指導医講習会 A コース受講のご案内

拝啓

先生におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、指導医講習会Aコースを、下記のごとく開催しますのでぜひ受講してください。

本講習会では、暫定指導医の果たさなければならない義務、あるいは書類の書き方等、暫定指導医として実際に役立つ知識を身につけることが可能となっています。

また、本講習会を受講することが、暫定指導医としての専門医試験への受験資格になっています。まだ受講されていない暫定指導医の先生方は、今回の講習を是非ご受講されるようお願い致します。

なお、受講ご希望の方は 7 月 3 日(金)までに学会事務局あてに【添付の FAX】でお申し込みください。

敬具

.....記.....

【日時】

平成 21 年 7 月 11 日(土曜日) 午前 10 時から午後 3 時

【場所】

名古屋国際会議場 会議室 224 2 号館 2 階(<http://www.ncvb.or.jp/ncc/>)

【受講料】

5,000 円(昼食代、資料代含む)

【内容】

プログラム案

- 1) 周産期専門医制度の理念と方向性
- 2) 周産期医療におけるリスクマネジメント
- 3) 情報公開に必要なカルテの書き方
- 4) 周産期専門医に求められる医療連携

- 5) 成人教育論
- 6) チーム医療: 看護師や他のスタッフとの協働
- 7) 周産期医療における研究指導のあり方
- 8) 指導医としての義務/提出書類の書き方等の事務的内容

.....

◇受講料の振込みのお願い◇

入金を確認した時点で正式な受講登録とします。7月7日(火)までにご入金ください。

(銀行口座)

三菱東京UFJ銀行 蒲田支店(店番 117) 普通預金口座 2127802
有限責任中間法人日本周産期・新生児医学会専門医制度委員会

(郵便振替)

口座番号 00100-6-704183
口座名称 有限責任中間法人日本周産期・新生児医学会専門医制度委員会

◇問合せ先◇

日本周産期・新生児医学会事務局 担当: 松崎
〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町 2-30
電話: 03-5228-2074 FAX: 03-5228-2104
E-mail: jspnmmatuzaki@medicalview.co.jp

FAX:03-5228-2104

送信状

宛先:日本周産期・新生児医学会事務局

第1回指導医講習会Aコース 受講申込書

氏名: _____

締切日:平成21年7月3日(金)

暫定指導医の領域:いずれかに○印をお付けください。

新生児領域

母体・胎児領域

施設名: _____

部署名: _____

住所:〒 _____

TEL: _____

FAX: _____

E-mail: _____