



福岡医発第 1645 号 (地)

令和元年 9 月 18 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

大分県医師会第 5 回産業医研修会の開催について (ご案内)

時下 貴職ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

標記の件につきまして、大分県医師会より通知がありましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

1. 日 時 令和元年 10 月 24 日 (木) 19:00 ~ 21:00

2. 場 所 臼杵市医師会立コスモス病院 大会議室
(臼杵市大字戸室字長谷 1131-1 TEL: 0972-63-0099)

3. 次 第 ①働き方改革関連法等について (仮題) (19:00~20:00)

佐伯労働基準監督署署長 瀬口 豊正

②加熱式タバコの二次暴露、法規制のあり方 (20:00~21:00)

大分県医師会常任理事 伊藤 彰

4. 取得単位 基礎研修: 後期 2 単位 / 生涯研修: 更新 1 単位、専門 1 単位

日医生涯教育制度 2 単位

cc / 4 : 医師-患者関係とのコミュニケーション (1 単位)

11 : 予防と保健 (1 単位)

5. 申込締切 令和元年 10 月 11 日 (金) (厳守)

6. 受 講 料 2,000 円 (税込)

必ず受講料を添えてお申し込み下さい。入金確認が出来次第、申込受理となります。なお、申込後の返金については、大分県医師会の責に帰すべき事由による以外は応じかねることとなっております。

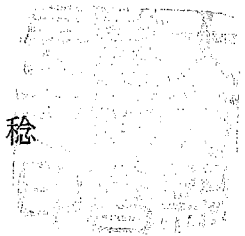
受講料振込先: 大分銀行本店 普通預金 3329521 (一社) 大分県医師会



分医発第235号
令和元年9月12日

九州各県医師会長 殿

大分県医師会長 近 藤 稔



令和元年度第5回産業医研修会の開催について

標記研修会を、下記日程により開催いたしますので、受講希望者がございましたら別添申込書により本会宛FAXにてお申し込み下さるよう、周知方お願いいたします。

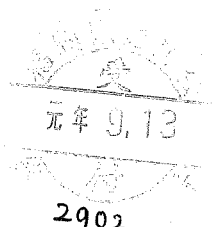
なお、本研修会は日本医師会認定産業医制度単位取得研修会として申請中でありますことを申し添えます。

また、大分県医師会では、国が推進する地球温暖化防止に向けての取り組みの一環として、5月1日～10月31日の夏季期間中、常識的な夏の軽装（クールビズ）の実践に取り組んでいますので、事情ご賢察たまわり軽装でお越し下さい。

記

1. 日 時 令和元年10月24日(木) 19:00～21:00
2. 場 所 臼杵市医師会立コスモス病院 大会議室
(臼杵市大字戸室字長谷1131番1) ☎:0972-63-0099
3. 次 第 別 紙 参 照
4. 取得単位 基礎研修…後期－2単位
生涯研修…更新－1単位、専門－1単位
日医生涯教育制度2単位
CC／ 4：医師－患者関係とのコミュニケーション (1単位)
11：予防と保健 (1単位)
5. 申込締切 10月11(金) (厳守)
6. 受講料 2,000円(消費税込)が必要となります。必ず受講料を添えお申し込み下さい。入金確認が出来次第、申込受理といたします。なお、申込後の返金については本会の責に帰すべき事由による以外は応じかねますのでご了承下さい。

受講料振込先：大分銀行本店 普通預金3329521 (一社)大分県医師会



令和元年度 第5回産業医研修会

と き 令和元年10月24日(木)19時

ところ 臼杵市医師会立コスモス病院 大会議室

1. 開会の辞

2. 挨拶

3. 講演

(1) 「働き方改革関連法等について(仮題)」 (19:00～20:00)

佐伯労働基準監督署

署 長 瀬 口 豊 正

(2) 「加熱式タバコの二次暴露、法規制のあり方」 (20:00～21:00)

大分県医師会

常任理事 伊 藤 彰

4. 閉会の辞

第 5 回 産 業 医 研 修 会 受 講 申 込 書

(非 会 員 ・ 県 外 用)

○ 1 0 月 2 4 日 (木) 開 催 の 産 業 医 研 修 会 に 申 し 込 み ます。

令 和	年	月	日
勤 務 先			
住 所			
連 絡 先	()		
ふりがな 氏 名			
産 業 医 学 研 修 手 帳		認 定 証 番 号	
手 帳 番 号		N o .	

申 込 先 : 〒 8 7 0 - 8 5 6 3

大 分 市 大 字 駄 原 2 8 9 2 の 1

大 分 県 医 師 会 保 険 課

電 話 097-532-9121

F A X 097-537-4764

受 講 料 : 2,000 円

振 込 先 : 大 分 銀 行 本 店 普 通 預 金 3329521 (一 社) 大 分 県 医 師 会
入 金 確 認 が 出 来 次 第 、 申 込 受 理 と い た し ます。

※ 本 会 記 入 欄

申 込 書 受 領 日	受 付 番 号 ・ 入 金 日