

福産医発第 42 号
平成20年11月13日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
福岡県産業医学協議会
会 長 横 倉 義 武
(公 印 省 略)

平成20年度日本医師会認定産業医制度第7回基礎・第5回生涯研修
並びに第8回基礎・第6回生涯研修会の開催について（ご案内）

標記研修会を別紙1のとおり開催いたしますので、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 認定産業医と未認定医の区別を貴会でご確認の上、別紙2の受講申込名簿に第2希望までご記載のうえ、12月1日（月）迄に本会へご回報願います。
- 2) 本研修会は実地研修で、定員が各60名となります。原則としてお一人1回の受講となります。多数の申込みがあった場合には、更新期限の近い先生で、かつ更新単位に不足のある先生を優先で調整いたしますので、別紙2の参加申込名簿の備考欄にその旨の記載をお願いいたします。
- 3) 受講決定者については後日貴会宛ご連絡いたします。

なお、締切日以降の申込みは受付けませんのでご了承願います。

- 4) 今回、認定産業医は生涯研修（実地研修3単位）、未認定医は基礎研修（実地研修3単位）が修得できます。
- 5) 今回初めて受講される方については、当日の受付けにて手帳を発行いたしますので、別紙2の備考欄にその旨ご記載下さい。
- 6) 本研修会は、事前申込の上、受講決定となった先生のみ受講できます。必ず事前にお申込みいただき、受講の可否をご確認いただきますようご案内をお願いいたします。当日の受付は出来ません。

※実地研修においては、毎回、受講決定以外の先生が数名お越しになりますが、受講はお断りしております。

小郡三井医師会より

産業保健担当理事 毛利康茂
会長 丸山 泉

上記研修会受講ご希望の方は、11月26日（水）までに別紙2にご記入頂き当医師会事務局へファックスしてください。第1希望、第2希望もご記入ください。

FAX73 - 1559

平成20年度日本医師会認定産業医制度第7回基礎・第5回生涯研修会日程

△と き 平成20年12月13日(土) 14:00 ~ 17:00

△ところ 久留米大学医学部基礎2号館

60名を3班にわけ、下記項目をローテーション

14:00 挨拶
14:00~15:00 (1) 職場巡視
15:00~16:00 (2) 作業環境管理
16:00~17:00 (3) 健康測定

講 師

(1) 安 藤 英 雄 (久留米大学医学部環境医学教室講師)
重 本 亨 (久留米大学医学部大学院)
(2) 原 邦 夫 (久留米大学医学部環境医学教室講師)
宮 崎 勇 三 (久留米大学医学部環境医学教室助教)
(3) 石 竹 達 也 (久留米大学医学部環境医学教室教授)
星 子 美智子 (久留米大学医学部大学院)

※研 修 単 位

研 修	修 得 単 位		
	生涯研修	基礎研修	
14:00~15:00	実地 P9.(7)	実地 P11.(7)	1単位
15:00~16:00	実地 P8.(6)	実地 P10.(6)	1単位
16:00~17:00	実地 P6.(4)	実地 P8.(4)	1単位

本研修会は、事前申込み後、受講決定となった先生
のみ受講できます。

当日の受講受け付けは出来ません。ご留意下さい。

平成20年度日本医師会認定産業医制度第8回基礎・第6回生涯研修会日程

△と き 平成20年12月20日(土) 14:00 ~ 17:00

△ところ 久留米大学医学部基礎2号館

60名を3班にわけ、下記項目をローテーション

14:00 挨拶
14:00~15:00 (1) 職場巡視
15:00~16:00 (2) 作業環境管理
16:00~17:00 (3) 健康測定

講 師

(1) 安 藤 英 雄 (久留米大学医学部環境医学教室講師)
重 本 亨 (久留米大学医学部大学院)
(2) 原 邦 夫 (久留米大学医学部環境医学教室講師)
宮 崎 勇 三 (久留米大学医学部環境医学教室助教)
(3) 石 竹 達 也 (久留米大学医学部環境医学教室教授)
星 子 美智子 (久留米大学医学部大学院)

※研 修 単 位

研 修	修 得 単 位		
	生涯研修	基礎研修	
14:00~15:00	実地 P9.(7)	実地 P11.(7)	1単位
15:00~16:00	実地 P8.(6)	実地 P10.(6)	1単位
16:00~17:00	実地 P6.(4)	実地 P8.(4)	1単位

本研修会は、事前申込み後、受講決定となった先生
のみ受講できます。
当日の受講受け付けは出来ません。ご留意下さい。

平成20年度第7基礎・第5回生涯研修会並びに
第8回基礎・第6回生涯研修会出席希望者名簿

※第一希望・第二希望の別もご記入下さい。

No.	申込者氏名	認 定 医 ・ 未認定医	参加希望		備考欄
			12月13日	12月20日	
例	○ ○ ○ ○	認 ・ 未	1	2	1月31日 期限
1		認 ・ 未			
2		認 ・ 未			
3		認 ・ 未			
4		認 ・ 未			
5		認 ・ 未			
6		認 ・ 未			
7		認 ・ 未			
8		認 ・ 未			
9		認 ・ 未			
10		認 ・ 未			
11		認 ・ 未			
12		認 ・ 未			
13		認 ・ 未			
14		認 ・ 未			
15		認 ・ 未			

※ 五十音でご記入下さいますようお願い申し上げます。

_____ 医師会