

福岡医発第 1633 号 (地)
平成 30 年 9 月 5 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 6 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 平成 30 年 10 月 3 日 (水) 18 : 30 ～ 20 : 30
2. 場 所 大分県医師会館
(大分市大字駄原 2892-1 TEL : 097-532-9121)
3. 次 第 心血管病予防のための包括的生活習慣病の管理 (18 : 30～20 : 30)
福岡大学医学部心臓・血管内科学主任教授
福岡大学病院循環器内科診療部長 三浦 伸一郎
4. 取得単位 基礎研修 : 後期 2 単位 / 生涯研修 : 更新 2 単位
日医生涯教育制度 2 単位 (cc : 73 / 慢性疾患・複合疾患の管理)
5. 申込締切 平成 30 年 9 月 25 日 (火) (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。

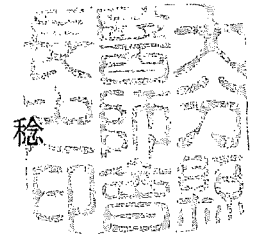
受講料振込先 : 大分銀行本店 普通預金 3329521 (一社) 大分県医師会



分医発第240号
平成30年8月30日

九州各県医師会長 殿

大分県医師会長 近 藤



平成30年度第6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 平成30年10月3日(水) 18:30～20:30
2. 場 所 大分県医師会館
(大分市大字駄原2892-1) ☎097-532-9121
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・・・専門－2単位
日医生涯教育制度2単位
CC/73：慢性疾患・複合疾患の管理（2単位）
※遅刻・早退の場合は単位取得の要件を満たさないため単位シールの交付は出来ません。遅刻・早退が見込まれる場合は、当日の出席をご遠慮頂きますようお願いいたします。
5. 申込締切 9月25日(火)（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



平成30年度第6回産業医研修会

と き 平成30年10月3日(水)18時30分
ところ 大分県医師会館

1. 開会の辞

2. 挨拶

3. 講演

(1) 「心血管病予防のための包括的生活習慣病の管理」 (18:30～20:30)

福岡大学医学部 心臓・血管内科学 主任教授
福岡大学病院 循環器内科 診療部長
三 浦 伸 一 郎

4. 閉会の辞

第 6 回 産 業 医 研 修 会 受 講 申 込 書

(非 会 員 ・ 県 外 用)

○ 1 0 月 3 日 (水) 開 催 の 産 業 医 研 修 会 に 申 し 込 ん だ け り ま す 。

平 成 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