

公立富岡総合病院 緩和ケア研修会 募集案内

- 1 緩和ケア研修会の名称 公立富岡総合病院 緩和ケア研修会
- 2 主催者 公立富岡総合病院
- 3 開催日及び会場
(1) 開催日：平成 27 年 1 1 月 1 日（日）および平成 27 年 1 1 月 3 日（火・祝）
(2) 会 場：公立富岡総合病院 講義室（富岡市富岡 2073-1）
- 4 緩和ケア研修会の実施担当者
 - (1) 研修会主催責任者：公立富岡総合病院 院長 佐藤 尚文
 - (2) 研修会企画責任者：公立富岡総合病院 外科医長 野田 大地
 - (3) 研修会協力者：公立富岡総合病院 心療内科主任医長 横川 新二
公立富岡総合病院 看護副部長 津金澤理恵子
群馬県立がんセンター 消化器科医長 風間 俊文
利根中央病院 総合診療科医長 鈴木 諭
高崎総合医療センター 精神科部長 井田 逸朗
公立藤岡総合病院 泌尿器科部長 武井 智幸
- 5 参加資格
群馬県内の病院及び診療所に勤務する医師
※2日間の出席が可能な方に限ります。
- 6 募集人数 30名
- 7 緩和ケア研修会進行表（予定）：別添1のとおり
- 8 参加料 無料
- 9 申込期限 平成 27 年 10 月 9 日（金）
- 10 申込み方法
別添の参加申込書に記入の上、FAXにてお申し込み下さい。
- 11 受講者の決定
受講者の決定は先着順とし、定員に達した場合は、募集を締め切らせていただきますのでご了承下さい。
- 12 その他
両日とも各自で昼食のご準備をお願いします。
お弁当をご希望の方は 1 日につき 1000 円徴収させていただきます。

公立富岡総合病院緩和ケア研修会参加申込書

氏名 _____

※厚労省からの修了証で使用するのですので楷書でお書き下さい。

医籍登録番号 _____

年齢 _____

郵便番号 〒 _____

住所(施設・自宅)

電話番号 _____ FAX _____

施設名・所属 _____

役職 _____

臨床経験 _____ 年 緩和医療経験 _____ 年

E-mail _____

研修終了後厚労省 HP での氏名公開 可 不可

当日の弁当 希望 (1日分 ・ 2日分) 希望しない

※1日につき1000円徴収させていただきます。(当日集金)

連絡先:

〒370-2393 公立富岡総合病院

担当:がん相談支援センター MSW新井(内線3138)

TEL:0274-63-2111

FAX:0274-64-1406

E-mail:tomihp@mail.gunma.med.or.jp