

平成 23 年 12 月 3 日

関係者各位

一般社団法人静岡県臨床工学技士会
学 術 講 演 委 員 長 鈴木 秀造
実 行 委 員 長 大島 浩
(公印省略)

『第 10 回呼吸器セミナー』開催のご案内

謹啓 寒冷の候、いよいよご隆盛のこととお慶び申し上げます。

平素より静岡県臨床工学技士会の学術活動にご支援、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度当技士会では、技士会会員並びに看護師さんをはじめとするコ・メディカルスタッフを対象とした「第 10 回呼吸器セミナー」を企画致しました。

今回は、これまで当会セミナーにて取らせていただいていたアンケートの集計結果をもとに、特に意見・要望などの多かった項目に重点をおいた内容の講義を予定しておりますので奮ってご参加ください。

なお、ご不明な点がございましたらセミナー事務局までご連絡ください。

謹白

呼吸療法認定士の更新に必要な点数の 25 点が取得できます。

記

- 日 時：平成 24 年 2 月 19 日（日） 9：45～16：10（9：15 受付開始）
場 所：静岡県コンベンションアーツグランシップ 11 階会議ホール風（東静岡駅南口徒歩 3 分）
内 容：呼吸の生理学、人工呼吸器の基本的構造、グラフィックモニターの活用
呼吸モードについて、RST について
講 師：静岡県臨床工学技士会学術委員会呼吸器セミナー実行委員
：静岡県理学療法士会呼吸理学療法専門部会長 磯野 靖夫 先生
定 員：300 名
申込方法：別紙申込用紙に必要事項をご記入の上、呼吸器セミナー事務局まで郵送、又は FAX して下さい。（申込用紙に事務局の住所等が記載されています）
申込期限：平成 24 年 1 月 27 日（金）消印有効（受付は定員になり次第、先着順にて締切らせていただきます。また、平成 24 年 2 月 3 日（金）以降のキャンセルはお受けできませんのでご了承ください。当日欠席された場合は、セミナーで使用したテキストを郵送にてお届けさせていただきますので、ご返金は致し兼ねます。）
聴 講 料：静岡県臨床工学技士会 正会員・学生 2300 円
看護師・理学療法士・その他 3300 円
(聴講料に昼食代 (800 円) を含みます)

第10回呼吸器セミナー 受講申込書

1	フリガナ		施設名	〒
	氏名			
	電話番号		住所	
	所属or病棟		(自宅・職場) 静岡県 臨床工学技士会	会員・一般・学生
2	フリガナ		施設名	会員・一般・学生
	氏名			
	所属or病棟		静岡県 臨床工学技士会	
3	フリガナ		施設名	会員・一般・学生
	氏名			
	所属or病棟		静岡県 臨床工学技士会	
4	フリガナ		施設名	会員・一般・学生
	氏名			
	所属or病棟		静岡県 臨床工学技士会	
5	フリガナ		施設名	会員・一般・学生
	氏名			
	所属or病棟		静岡県 臨床工学技士会	

* 申込期限は平成24年1月27日(金)消印有効です。

* 電話番号、住所の記入もお願いします。(複数名の場合は代表者のみ)

振込用紙等を発送致しますので受取可能な住所を記入して下さい。自宅・職場どちらの住所か(自宅・職場)欄に○印をお願いします。

(病院の場合は病棟名、又は所属を必ず記載してください)

* 下記事務局へ郵送、又はFAXにてお申し込みください。

* 聴講料はお申込み確認後、振込用紙を郵送し、ご案内いたします。

(平成23年12月下旬頃より随時郵送します)

* 受付は先着順とし、定員になり次第締め切らせていただきます。

* 昼食は800円のお弁当(お茶込)をご用意します。

* 記入欄が足りない場合はコピーしてご使用ください。

* キャンセル、変更等の連絡は下記事務局に電話するか、
当会ホームページ「お問い合わせ」よりメールでご連絡ください。

* 締め切り前に定員に達した場合は、当会ホームページにてご案内致します。

〒439-0022 菊川市東横地1632
菊川市立総合病院 臨床工学科内
呼吸器セミナー事務局
宮原 孝典(ミヤハラタカノリ)
TEL:0537-35-2135 (内線6139)
FAX:0537-35-2168