

平成29年6月吉日

会員各位

日本臨床衛生検査技師会北日本支部
支部長 東 恭悟
(公印略)
生理機能検査部門長 高久田 美江

平成29年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部 生理機能検査部門研修会のご案内

謹啓

時下、会員の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

この度、平成29年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部生理機能検査部門研修会を下記の日程にて開催いたします。本研修会は『臨床側が望むもの・技師側から伝えておくべきものを極める』をテーマとして、検査の知識や技術を高めることを目的に企画しました。

つきましては、業務多忙とは存じますが奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

【日時】：平成29年9月2日（土）～9月3日（日）

【会場】：八戸市ユートリー（新幹線八戸駅隣接） 8階中ホール

〒039-1102 青森県八戸市一番町一丁目9-22 Tel:0178-27-2227

*周辺駐車場の満車が予想されます。公共交通機関のご利用をお勧めします。

【内容】：テーマ「臨床側が望むもの・技師側から伝えておくべきものを極める」

【定員】：120名（事前申込み）

【参加費】：会員7,000円 非会員 9,000円

生涯教育研修制度：専門教科30点

【情報交換会】定員50名（事前申込み）

プログラム

【日程】

1日目 9月2日（土）

- 13:30~ 受付開始
13:50~ 開講式
14:00~15:00 講演(1) 「**頸動脈エコー時に発見される甲状腺疾患取扱い**」
講師 医療法人社団 甲友会 栗原クリニック 小谷 康慈先生
15:10~16:10 講演(2) 「**その症状、脳波検査で伝えるべきことは?**」
講師 弘前大学医学部附属病院 検査部 原 悦子技師
16:20~17:20 講演(3) 「**信頼される神経伝導検査と術中モニタリングのために**」
講師 釧路労災病院 中央検査部 遊佐 純教技師

2日目 9月3日（日）

- 09:20~10:20 講演(4) 「**12誘導心電図から心疾患の状態をイメージできるか?**」
講師 岩手医科大学 循環器内科 大和田 真玄先生
10:30~11:30 講演(5) 「**担当医に直接伝えたい心エコーの異常所見**」
~心エコーにおけるパニック値(像)を知り、理解する~
講師 弘前大学大学院医学研究科 循環器腎臓内科内科学講座 山田 雅大先生
11:40~12:40 講演(6) 「**救急エコーで劇的救命**」
講師 八戸市立市民病院 院長 今 明秀先生
12:40~12:50 閉講式

* 講演(2)と講演(3)では、普段気をつけるべき「患者接遇」に関する内容も、後半で話していただく予定です。

【情報交換会】9月2日（土）

- 18:00~20:30 南部地酒と郷土料理の店「えびす家」（会場から徒歩2分）
会費4,500円 定員50名(事前申し込み)

研修会実務責任者兼事務局（問い合わせ先）

はちのへハートセンタークリニック 検査科 千葉 祐二
〒031-0011 住所 青森県八戸市大字田向字間ノ田65-1
電話：0178-43-4180 E-mail：chibayuuji@icloud.com

【当日緊急連絡先】

メール：chibayuuji@icloud.com
または電話：0178-43-4180（はちのへハートセンタークリニック）

【申込み方法】 日臨技ホームページの会員専用ページから事前登録を行ってください。

日臨技HP <http://www.jamt.or.jp/>

日臨技ホームページ → 会員専用ページ → 参加申請 → 事前参加申込



* HPから事前申込みができない方（他職種など）は別紙FAX申込書をご利用ください。

【申込み受付期間】 平成29年7月4日（火）～ 8月16日（火）

【参加費振込】 受講受付メールを受信後に参加費を振り込んでください。

振込期限 平成29年8月23日（火）

振込口座 青森銀行 鮫支店 普通3023607

日臨技北日本支部生理研修会

- * 参加費が振込期限まで入金されない場合、キャンセル扱いとなりますのでご注意ください。
- * 一度納入された参加費はいかなる理由があっても返金いたしません。
- * 振込手数料は各自ご負担願います。
- * 申込み後にキャンセルされる場合は、研修会事務局にご連絡願います。
- * 当日は受講票（後に各自へ郵送）、会員証をご持参ください。

キャンセル待ち：定員に達した場合にキャンセル待ちを受け付けます。

また、達しない場合には当日参加を受付ますので、参加希望者は研修会事務局までメールまたは電話で申し込みをしてください。

【情報交換会参加費】 当日受付で4,500円を収集させていただきます。

【宿泊】 参加者各自でお願いいたします。

研修会に関する連絡は全てメールで行います。迷惑メール対策などの設定を行っている場合は、事務局および研修会実務責任者からのメール受信を許可に設定しておいてください。

設定方法は各自でご確認願います。

<ホームページから事前申し込みができない方（他職種など）はご利用ください。>

FAX 申込書

申込み締め切り：平成29年8月16日（火）

FAX 0178-20-7276（はちのへハートセンタークリニック）

氏名 _____

検査技師の方 日臨技会員番号 _____

他職種の方 職種 _____

施設名 _____ 部科（課）名 _____

施設住所 〒 _____

電話 _____ FAX _____

* E-mail アドレス _____

（必須 明確にご記入ください）

終了証書の発行 （ 要 ・ 不要 ）

情報交換会 （ 出席 ・ 欠席 ）

* 連絡は全てE-mailで行いますので、必ず明記願います。

* 申込み締め切りは、平成29年8月16日（火）です。

* 受講受付メールを受信後に参加費を振り込んでください。期限平成29年8月23日（火）

* 申込み後のキャンセルや変更はできる限り無いようお願いいたします。