

平成 28 年 8 月吉日

病院長 殿
施設長 殿
会員各位

一般社団法人山形県臨床検査技師会 会長 居鶴 一彦
輸血・移植検査部門 部門長 岸 宏
(公印省略)

平成 28 年度 輸血・移植検査部門研修会のご案内

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。また、日頃より技師会活動に対しまして格別のご高配を賜り、厚く御礼を申し上げます。

さて、輸血・移植検査部門では下記の内容で輸血検査研修会を企画いたしました。業務ご多忙中のところ誠に恐縮に存じますが、多数ご参加くださいますようご案内申し上げます。

記

1. 実習テーマ 「医療機関で可能な不規則抗体同定テクニック」
2. 日時 平成 28 年 10 月 15 日 (土) 13 時 00 分～17 時 30 分
3. 場所 山形大学医学部 学生実習講義棟 第3実習室
(990-9585 山形市飯田西 2-2-2)
駐車場は病院西側駐車場利用が無料となっております
4. 内容
12:30～ 受付開始
12:50～ 開会挨拶
13:00～ 輸血検査実技研修 (血液型、不規則抗体、凝集判定など)
東北ブロック血液センター 品質部検査一課
休憩
16:00～ 講義「日常検査で遭遇する異常反応への結果解釈と検査の進め方」
東北ブロック血液センター品質部検査一課 課長 伊藤正一 先生
5. 参加費 実習 ￥1,000 (参加費 500 円・試薬代等として 500 円)
聴講のみ ￥500
(非会員の方は ￥3,000)

6. 申込先

〒990-0811 山形市長町 2-10-56

千歳篠田病院 検査室 岸 宏 宛

TEL : 023-684-5331 FAX : 023-684-2837

e-mail : chito-kensa@abox3.so-net.ne.jp

参加ご希望の方は e-mail でお申し込み下さい。Mail できない施設の方は下記参加申込書にご記入のうえ F A Xでお申し込み下さい。

7. 申込開始

平成 28 年 8 月 8 日 13 : 00 より開始します。

実習定員は試料及び機材の都合上、30 名となります。

聴講に定員は設けません。

定員越えの場合には、個別に電話にて調整をさせていただきますので

ご了承頂けますよう、よろしくお願い致します。

8. 生涯教育

生涯学習教育認定制度 専門教科 20 点

9. その他

参加される方は、実習を行いますので、白衣・ペン・試験管立て・タイマー・手袋（必要な方）をお持ちください。輸血学会発行「講習会のための輸血検査手技マニュアル」をお持ちの方はご持参ください。

終了後、情報交換会を企画しております。詳細は別便でお送りしますので、こちらもぜひご参加下さい。もちろん研修会のみ、情報交換会のみ参加も可能です。

輸血・移植検査部門研修会参加申込書

申込日 _____ 月 _____ 日

施設名 _____

TEL _____

	会員NO.	参加者氏名	懇親会参加
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

***会員番号は必ずご記入ください。**

会場案内図

