

平成 25 年 4 月吉日

会 員 各 位

東北臨床検査技師会

会 長 伊 藤 茂 雄

東北臨床検査技師会 病理検査部門

部 門 長 柳 沼 礼 子

平成 25 年度（第 20 回）東北臨床検査技師会 病理検査部門研修会のご案内

謹啓

陽春の候、各県技師会会員の皆様にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび「平成 25 年度（第 20 回）東北臨床検査技師会 病理検査部門研修会」を下記のとおり開催致します。ご多忙とは存じますが、多数ご参加下さいますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 日 時 : 平成 25 年 6 月 15 日（土）～ 16 日（日）
2. 会 場 : 秋田温泉「さとみ」
〒010-0822 秋田県秋田市添川境内川原 142-1
Tel. 018-833-7171 FAX 018-833-3718 URL <http://www.satomi-e.com>
3. テ ー マ : 『病理技術の共有～精度向上を目指して～』
4. 内 容 : 別紙プログラム
5. 参 加 費 : 研修会 会員 4,000 円（非会員 5,000 円）
宿泊 + 情報交換会 12,000 円（情報交換会のみ 8,400 円）
宿泊は 4 人以上の相部屋となります。3 人以下の場合は割増料金となりますので、事務局にお問い合わせください。当日会費を徴収いたします。
6. 募 集 人 数 : 120 名
7. 締 め 切 り : 5 月 10 日（金）
8. 主 催 : 東北臨床検査技師会
9. 担 当 : 社団法人 秋田県臨床衛生検査技師会 病理検査部門
10. 事 務 局 : 〒015-0041 秋田県由利本荘市薬師堂字芝取場 27-1
（参加申込先） 株式会社 秋田病理組織細胞診研究センター 齊藤 千佳
Tel. 0184-23-8700 FAX 0184-23-8701 電子メールアドレス abe@akh-rc.jp
11. 研 修 単 位 : 日臨技生涯教育研修単位 申請中（会員証をご持参下さい）
細胞検査士単位 申請中（細胞検査士の方は、検査士カードを必ずご持参下さい）

参加申込書は事務局あてに郵送・FAX にて送付、もしくは参加申込書内容を電子メールにてお送りください。
「東北臨技病理研修会申込希望」と電子メールを送っていただいた方には、必要事項を入力していただけるテンプレートメールをお送りします。ご不明な点がございましたら、事務局までお問い合わせ下さい。

日臨技会員番号が書かれていないときは非会員扱いとなりますので、会員の方は必ず記入してください。

単位申請用の細胞検査士出席者名簿を作成する際に必要ですので、細胞検査士の方は細胞検査士番号(JSC、IAC)を入力してください。

参加締め切り後、宿泊施設、交通案内等の資料をお送りします。

以上

平成 25 年度（第 20 回）東北臨床検査技師会病理検査部門研修会 参加申込書

株式会社 秋田病理組織細胞診研究センター 齊藤千佳まで

所属施設情報

都道府県		日臨技施設コード (9+県コード2ケタ+4ケタ)	
施設名 部署名			
住所	〒		
電話番号		FAX 番号	

参加者情報

氏名		性別	M・F	名簿掲載	可・不可
氏名フリガナ		細胞検査士(JSC)			
日臨技会員番号		細胞検査士(IAC)			
宿泊・情報交換会	宿泊・情報交換会のみ参加・不要				
E-mail アドレス					

氏名		性別	M・F	名簿掲載	可・不可
氏名フリガナ		細胞検査士(JSC)			
日臨技会員番号		細胞検査士(IAC)			
宿泊・情報交換会	宿泊・情報交換会のみ参加・不要				
E-mail アドレス					

氏名		性別	M・F	名簿掲載	可・不可
氏名フリガナ		細胞検査士(JSC)			
日臨技会員番号		細胞検査士(IAC)			
宿泊・情報交換会	宿泊・情報交換会のみ参加・不要				
E-mail アドレス					