

令和4年10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 植木 哲也
輸血細胞治療部門 部門長 加藤 美加
(公印省略)

令和4年度 輸血細胞治療部門研修会のご案内

爽秋の候、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、輸血細胞治療部門では下記の内容で、昨年度と同様サーベイ形式の研修を企画致しました。業務多忙中のところ各自施設での研修となりますが、事前申込の上、多数ご参加下さいますようご案内申し上げます。

記

1. テーマ 「検査結果から考えられること」
2. 日時 実習：11月下旬～12月上旬
(12月9日(金)必着で解答用紙を提出してください)
解説：12月18日(日)10:00～ Web開催
(参加確認できた方のみ修了証を発送します)
3. 場所 参加申込者各自の施設
4. 内容 ①実技：試験管法による検査
②机上問題
5. 参加費 無料
※実習・解説の両研修会に参加可能な方を対象とします。
6. 申込先

〒990-2292 山形市大字青柳 1800

山形県立中央病院 輸血部 加藤 美加 宛

e-mail : transfus@ypch.gr.jp

TEL : 023-685-2626 (内線 3337) FAX : 023-685-2679 (直通)

参加希望の方は **e-mail** でお申し込み下さい。メール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。

申込み確認後返信致しますので、期限を過ぎても返信が届かない場合は連絡をお願いします。

7. 申込期限 **令和4年11月11日(金)**

※検体作製の都合上、期限厳守をお願いします。

8. 生涯教育 生涯学習教育認定制度 専門教科 20点

※解答用紙提出かつWeb研修会参加を条件とします。

9. その他
- ・参加申込をもって検体を調製します。試料到着は11/28(月)を予定しています。(変更になる場合はメールで連絡します)
 - ・試料到着後、各自で実習し 12/9(金) 必着で解答用紙を提出していただきます。時間的余裕を考慮した上での参加をお願いします。
 - ・解答用紙の提出確認および解説Web研修会12/18(日)参加確認後、模範解答と修了証を郵送します。Web研修会の参加方法については後日改めて連絡します。

輸血細胞治療部門研修 参加申込書

申込日 月 日

施設名 _____

T E L _____

会員 No.	参加者氏名	輸血検査の関わり		
		経験年数	業務	認定試験受験希望
			専任・兼任・宿日直のみ	あり・なし
			専任・兼任・宿日直のみ	あり・なし
			専任・兼任・宿日直のみ	あり・なし
			専任・兼任・宿日直のみ	あり・なし
			専任・兼任・宿日直のみ	あり・なし

*会員番号は必ずご記入ください。