

2017年 石川県 内視鏡 フォーラム

内視鏡検査に関するいろいろな情報を交換しませんか？
今さら聞けない、日頃の疑問を解決する絶好の機会！

7月5日（水）18：30～20：30
（受付開始18：00～）

定員30名 **×切 6/15**

会場：石川県地場産業振興センター
（本館3階 第6研修室）

会費：1000円（軽食付き）

18：30～19：00

講演

「多職種で成功する内視鏡室とは」

19：00～19：30

GW1

「前処置・前投薬に関して」

19：30～20：00

GW2

「問診・同意書・記録に関して」

施設名、氏名、職種を記載の上、申し込みをお願いします。

お申込みお問い合わせ おおもりクリニック 本多 恭子

FAX 076-266-8669



平成 29 年 5 月 吉日

おおもりクリニック

本多恭子

2017 年石川県内視鏡フォーラムのご案内

北陸消化器内視鏡技師会石川支部では内視鏡検査に携わるすべての医療従事者の情報交換交流会として、「内視鏡検査に関するいろいろな情報交換」と題する石川県内視鏡フォーラムを企画いたしました。他の施設はどのような工夫をしているのか？こんな事は今さら聞けないなど、日ごろ疑問に思っていることを解決する絶好の機会です。ふるってご参加お待ちしております。

記

定員 15～30 名程度 （応募人数に達した時点で締め切らせていただきます）

日時 平成 29 年 7 月 5 日（水曜日）18 時 30 分～20 時 30 分（受付は 18 時開始）

場所 石川県地場産業振興センター 本館 3 階 第 6 研修室

参加費 1000 円 （当日、軽食をご用意いたします）

内容 講演「多職種で成功する内視鏡室とは」

グループワークを中心とした情報交換会

各テーマについてあらかじめ考えて参加していただけると、活発な討議が行えます

テーマ 1) 前処置、前投薬に関して

2) 問診・同意書・記録に関して

以上

なお、お手数ではございますが、出席のお返事は 6 月 21 日までに施設名・氏名・職種等を記入の上、（FAX076-266-8669 おおもりクリニック・本多恭子）までご返送ください。

各施設 2 名までとさせていただきます。会費は当日会場にてお支払いください。

2017 年石川県内視鏡フォーラム 申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(申し込み先)

おおもりクリニック 本多 恭子 宛

下記の必要事項を記入して、左記申し込み先まで

FAX : 076-266-8669

F A Xでお申し込みください。

フリガナ			
氏名			
自宅住所	〒 _____ 都道 _____ 府県 _____		
勤務先名			
勤務先住所	〒 _____ 都道 _____ 府県 _____		
連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	TEL		FAX
	Eメール		

各施設 2 名までとします。この申込用紙をコピーしてご利用ください。

備考
