【 緩和ケア研修会までに必ずしていただくこと 】

・11月8日（金）まで

　 「JA広島総合病院緩和ケア研修会 参加申込書」をJA広島総合病院

総務課　山下・藤田までご提出ください。

・11月29日（金）まで

①e-learningの受講

「日本緩和医療学会PEACE　緩和ケア研修会」サイト

（<https://peace.study.jp/pcontents/top/1/index.html>）で新規登録を行い、

必修（10科目）と選択科目（2科目以上）を受講してください。

なお、登録したIDが修了証に記載されますので、大切に保管してください。

②e-learning修了証の提出

e-learningの受講後、発行される「e-learning修了証」をJA広島総合病院

総務課　山下・藤田まで提出してください。

・12月6日（金）ごろ

　 修了証の提出をしていただいた方に、「受講確定通知」をお渡しします。

研修会開催日（12月15日）にご持参ください。

※申込み内容で確認事項等がありましたら、連絡をさせていただきますので予めご了承

ください。

お問合せ先

JA広島総合病院　総務課　山下・藤田

TEL　0829-36-3111　FAX　0829-36-5573

ＦＡＸ　０８２９－３６－５５７３

メール　yu.yamashita@hirokouren.or.jp

JA広島総合病院　総務課　山下/　藤田　　行　　【申込期限：令和元年11月8日（金）まで】

**ＪＡ広島総合病院緩和ケア研修会　参加申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | | 性別 | 男　・　女 |
| 所　　属・役　　職 |  | | 年齢 |  |
| 専　門　分　野 |  | | | |
| 施　設　名・職　種 |  | | | |
| 住　　所  （施設・自宅） | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  | |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  | | | |
| 臨床経験 | 年 | 緩和医療経験 | 年 | |
| 研修終了後  厚労省ＨＰでの  氏名公開 | 可 　　　　　・　　　　 不可 | | | |
| 医籍登録 | 昭和 ・平成　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　第　　　　　　　　　　　　号 | | | |
| 備考 |  | | | |

※研修会終了後、県への実施報告に必要な項目（修了証書発行）がありますので、漏れのないようにお願いいたします。

※記入いただきました個人情報について、本研修会以外に使用することはありません。