

令和2年1月吉日

会員各位

(一社)佐賀市薬剤師会  
会長 田中須磨代

## 佐賀市薬剤師会研修会ご案内

<(財)日本薬剤師研修センター 研修受講シール 1単位>

拝啓 新春の候、皆様におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。  
さてこの度、下記の内容にて研修会を開催します。

ご多忙のこととは存じますが、多数の皆様のご出席をお願い致します。 敬具

記

【日時】 令和2年2月20日(木) 19:30～21:00

【場所】 佐賀県薬剤師会館 2F 研修ホール

○ 製品説明 19:30～19:45

『ラタノプロストPF点眼液 0.005%「日点」について』

株式会社 日本点眼薬研究所 平岡 真蔵 様

○ 学術講演 19:45～21:00

『緑内障診療 Update 2020』

佐賀大学医学部付属病院 眼科講師 石川 慎一郎 先生

※当日は、参加費として500円徴収させていただきます。(佐賀県薬会員・学生は無料)

—留意事項—

- ・上記の佐賀県薬会員とは佐賀市薬A・B、佐賀県薬A・B、佐賀県病薬、佐賀県庁薬の会員です。
- ・研修会当日は表玄関を閉め切っています。北西口よりお入りください。
- ・駐車場は、佐賀女子短期大学教職員駐車場をご利用ください。
- ・キッズルームご利用の方は、下記によりお申し込みください。サポートの方の手配がありますので、申込期限について厳守をお願いします。
- ・本年度より研修シールの転売等防止の為に免許番号が必要となります。円滑な研修会開催の為に協力ください。
- ・尚、免許番号未記載及び事前申し込みされていない方で当日、免許番号がわからない方は、郵送及び事務手数料として別途100円を徴収させていただきます。

共催 (一社)佐賀市薬剤師会 (株)日本点眼薬研究所

— 参加票 —

施設名		
氏名		
薬剤師免許番号		
薬剤師免許番号は転記ミス防止のため明確な記載をお願いします。読み取れない場合は確認のためご連絡申し上げます。		
キッズルーム 利用	保護者氏名	
	お子様の氏名と年齢	

準備の都合上、参加される方は2月13日(木)までに佐賀市薬剤師会事務局へFAXもしくはメールでご連絡ください。(メールには件名に2/20日研修会参加 内容に参加票の事項を明記してください) FAX0952-37-6479 メール office@sagashi-yaku.com