

# 産業医学 基礎(後期) 研修会 開催のご案内

高知県医師会では、新たに認定産業医資格を取得される医師を対象とした、日本医師会認定産業医学基礎研修会を開催いたします。下記の受講申込書にご記入のうえ、高知県医師会までお申込みください。

なお、すでに日医認定産業医の資格をお持ちの方につきましては、生涯研修の受講となりますので高知産業保健総合支援センターにお申込みください。

受講希望の研修会の(申込)欄にチェックを入れて下さい。

| 日医認定<br>産業医単位    | 開催日時<br>「演題」                                      | 開催会場<br>[定員数 ①10名・②③④各5名] | 申込                       | 医師会<br>使用欄 |
|------------------|---|---------------------------|--------------------------|------------|
| 1<br>基礎後期<br>2単位 | 令和8年6月25日(木) 18:30~20:30<br>「職場における化学物質管理と健康障害事例」 | 高知県立県民文化ホール第6多目的室         | <input type="checkbox"/> |            |

受講料

○高知県医師会員:無料  
◇高知県医師会非会員:2単位につき¥3,000 ※本会指定口座をお知らせしますので事前振込にてお支払願います。

定員

①総合あんしんセンター 10名 ②【サテライト会場】安芸郡医師会館 5名 ③【サテライト会場】幡多医師会館 5名  
④高知県民文化ホール第6多目的室 5名

駐車場

①総合あんしんセンターには駐車場はございますが、急患センターなどの利用等がありますのでできるだけ公共交通機関等によりお越し下さい。②安芸郡医師会館、③幡多医師会館には駐車場がございます。

申込

下記の受講申込書に必要事項をご記入の上、用紙は切り取らずこのまま高知県医師会まで郵便・FAX・メールにてお申込み下さい。なお、申込締切につきましては、各研修日より1週間前とし、募集定員に達し次第申込みを締め切りますのでご了承くださいませようお願い申し上げます。

⑧遅刻・中抜け・早退をされた場合は、単位取得ができませんのでご注意ください。 ※欠席の場合は必ず早めにご連絡ください。

⑨取得された産業医単位は受講後MAMISに投入します。氏名・医籍登録番号・生年月日等で照合しますので正確にご記入ください。

**本研修会は【基礎研修】です。対象：新たに認定産業医資格を取得される医師** 申込は受講者1名につき1枚

|                     |                 |   |                               |       |
|---------------------|-----------------|---|-------------------------------|-------|
| 基礎<br>受講<br>申込<br>書 | (ふりがな)<br>受講者氏名 | (西暦)生年月日  |                               |       |
|                     | 医籍登録番号          | ※鮮明にご記入ください   | ※0ゼロ、oオー、lイチ、Iエルには表記上にフリガナを記入 |       |
|                     | 所属医療機関名         | ※所属無しの場合は、所在地県名を記入  | MA I L                        | 部署・役職 |
|                     | 所在地             | 〒 -   |                               |       |
|                     | 電話番号            | F A X 番号  |                               |       |
|                     | 職 種             | <input type="checkbox"/> 医師 (高知県医師会員) <input type="checkbox"/> 医師 (高知県医師会非会員) 受講料2単位につき¥3,000 |                               |       |

※受付書について     F A X で返信     電話連絡     メールで返信     その他 ( )

※この受講申込書にて頂きました情報は、本研修会の運営目的以外には使用いたしません。

【申込先】 一般社団法人 高知県医師会  
〒780-8514 高知市丸ノ内1丁目7-45  
総合あんしんセンター4階  
TEL:088-824-8366 FAX:088-824-5705  
MAIL:kochikeni@kochi.med.or.jp

❖ 受付書 ❖

- 受付しました。
- 定員超過のため  
受付は終了しました。