福島県医師会
受付
4.8.16
第　号

岩医発第３３７号
令和４年８月５日

東北各県医師会長　　殿

一般社団法人岩手県医師会
会　長　　本　間　　博
（公　印　省　略）

岩手県産婦人科医会
会　長　　松　田　壯　正
（公　印　省　略）

令和４年度岩手県医師会母体保護指定医師並びに
岩手県産婦人科医会研修会の開催について

時下　益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、母体保護法の改正により母体保護法指定医師申請並びに更新申請の際には母体保護法指定医師研修会の受講が必修条件となりましたことから、本会では標記研修会を下記のとおり開催することになりましたので、ご案内申し上げます。

東北各県医師会会員は、東北各県主催の母体保護法指定医師研修会の受講が可能となっておりますので、貴会会員へお知らせいただきたく、よろしくお願い申し上げます。

記

１．日　　時　　令和４年９月３日（土）午後３時
２．場　　所　　岩手県医師会館　４階　ホール
（盛岡市菜園二丁目８番２０号　ＴＥＬ：０１９-６５１-１４５５）
３．内　　容　　別添プログラムのとおり
４．参 加 費　　東北各県医師会会員　５，０００円　　非会員　１０，０００円
５．参加申込　　別紙申込書にて**８月３１日(水)までに**お申し込み下さい。

＊　日本産科婦人科学会専門医単位（１０点）と日本専門医機構認定専門医単位（学術集会参加１単位、共通講習種別：医療安全講習会・医療倫理講習会・医療法制講習会それぞれ１単位）が取得できます。
＊『e医学会カード』を忘れずにご持参願います
＊　日本産科婦人科学会単位シール、日本専門医機構の受講証明書は発行しません。
＊　日本産婦人科医会研修参加証（シール）、日本医師会生涯教育講座参加証が交付されます。

岩手県医師会母子保健（担当：藤村・及川（佳））
〒020－8584　盛岡市菜園２－８－20
TEL019－651－1455／FAX019－654－3589
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　oikawa-ka@iwatemed.jp

岩手県医師会 行 【ＦＡＸ送付先：０１９−６５４−３５８９】

令和４年　　月　　日

令和４年度岩手県医師会母体保護法指定医師並びに岩手県産婦人科医会研修会
【参加申込書】

所属県医師会名：　　医師会

医 療 機 関 名：

氏　　名	○印を付して下さい		
	県医師会会員区分	受講証明書	参加費領収書宛名
	会員 ・ 非会員	要 ・ 不要	出席者名 ・ 医療機関名
	会員 ・ 非会員	要 ・ 不要	出席者名 ・ 医療機関名
	会員 ・ 非会員	要 ・ 不要	出席者名 ・ 医療機関名
	会員 ・ 非会員	要 ・ 不要	出席者名 ・ 医療機関名

※受講証明書が不要の場合、領収書宛名の回答は不要です

☆医療機関名での領収書発行を希望される場合、または参加者全員分の一括発行を希望される場合は、こちらにチェックを入れて下さい。

□ 医療機関名、出席者全員分の領収書発行を希望する