

## 令和元年度 認定実務実習指導薬剤師養成講習会（講座①・②・③）

1. 開催日時 令和元年 10 月 6 日（日） 10：00～15：00（予定）
2. 開催場所 埼玉県県民健康センター 1 階 大会議室A・B  
〒330-0062 さいたま市浦和区仲町 3-5-1  
浦和駅西口から徒歩約 15 分  
※駐車場の用意はございません。公共交通機関を御利用下さい。



### 3. 内 容

開始時刻	内容等		所要時間
10:00～10:10	挨拶、スケジュール等の説明		10分
10:10～11:10	講座①	薬剤師の理念	60分
11:10～11:40	講座②—1	薬学教育モデル・コアカリキュラム	30分
11:40～12:10	講座②—2	薬学実務実習に関するガイドライン	30分
12:10～13:00	★昼休憩50分		50分
13:00～13:30	講座③—1	学生の指導(法的問題)	30分
13:30～14:00	講座③—2	学生の指導(薬局関係)	30分
14:00～14:30	講座③—3	学生の指導(病院関係)	30分
14:30～	成果報告書の作成		

4. 受講料 2,000円（講座①・②・③を含む）
5. 定員 200名（先着順） ※定員に達し次第、締め切ります。
6. 受講資格 認定実務実習指導薬剤師養成研修の受講資格に準じます。  
詳しくは「[日本薬剤師研修センターホームページ](#)」を御覧ください。  
**※受講資格を満たすことなく受講して交付された受講証は無効となります**  
**ます**ので、受講資格をよく確認されたうえで申込みをお願いします。
7. 申込方法 別紙「受講申込用紙」に必要事項を記載し、**9月2日（月）**までに本  
会事務局へFAX（048-827-0063）でお申し込みください。  
※あらためて受講票等をお送りいたしませんので、講習会当日は受講  
申込用紙**原紙**を受付に提出してください。
8. 持ち物 筆記用具
9. 注意事項 (1)講座①・②・③を必ず全て受講していただきます。  
(2)**時間厳守、遅刻・途中退席は認められません。**  
(3)**昼食は各自で御用意ください。**  
(4)当講習会は、研修認定薬剤師制度の受講単位（研修シール）交付の対  
象外となります。  
(5)当日は1講座につき250～500文字程度の成果報告書を作成してい  
ただきます。報告書と引き換えに受講証をお渡しします。
10. 問合せ先 埼玉県薬剤師会 業務第一課 秋山  
TEL：048-827-0060 FAX：048-827-0063  
Mail：[akiyama@saiyaku.or.jp](mailto:akiyama@saiyaku.or.jp)  
当日の連絡先：携帯電話 070-4017-7903