

研修会日程 No.4

主催	神奈川県産業保健総合支援センター
協力・共催	神奈川県医師会
日時	令和2年5月21日(木) 午後2時00分～4時00分
場所	神奈川県産業保健総合支援センター 会議室 (横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3F)
種別・単位	午後2時00分～4時00分 [2時間 2単位] 生涯研修会(実地)
演題・講師	「休職と復職を繰り返している従業員への産業医としての対応」 講師 神奈川県産業保健総合支援センター産業保健相談員 伊藤 裕康
受講定員	50名
受 申 込 方 法	受講申込は、別紙「認定産業医研修会受講申込書」により下記宛FAXにて申込、または神奈川県産業保健総合支援センターホームページからネットでお申込みください。(先着順)
申 込 先	神奈川県産業保健総合支援センター 〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3F TEL 045(410)1160 FAX 045(410)1161
受講料	無料
備 考	受講資格は、日医認定産業医有資格者

認定産業医研修会受講申込書

(FAX: 045-410-1161)

開催日時 令和2年 5月21日(木) 14:00~16:00
 開催場所 神奈川産業保健総合支援センター (横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1)

ふりがな 医師氏名			
所属医療機関	名称		
	所在地		
	電話等	TEL	FAX
日本認定産業医会	1. 認定(認定No. _____)		
神奈川県医師会	1. 会員	2. 非会員	
県産業医部会	1. 部会員	2. 非部会員	
		FAX申込日 令和 ____年 ____月 ____日	

- 注1 研修会の内容については、開催案内をご覧ください。
 注2 ①ネットで申込される方は、当センターHPからお申込下さい。
 メールで受講票を返信いたします。
 ②FAXでの申込は、上記枠内に必要事項を記入してお申込下さい。
 ③受付は先着順、定員(50名)になり次第、締め切ります。
 ④定員に達し、受講できない場合は、メール、FAX(ない場合はTEL)にてその旨ご連絡いたします。
 ⑤少人数の研修ですので、連絡のない欠席は今後の研修をご遠慮いただきますのでご承知おきください。

(センター記入分)

受 講 票

殿

令和 ____年 ____月 ____日 神奈川産業保健総合支援センター

開催日時	令和2年 5月21日(木) 14:00~16:00
開催場所	神奈川産業保健総合支援センター 会議室 (横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3F) TEL 045-410-1160
講師 及びテーマ	伊藤 裕康 「休職と復職を繰り返している従業員への 産業医としての対応」
その他	【生涯研修】(実地)

研修手帳とともに、この受講票を当日受付にお出し下さい。