



# 第7回 埼玉輸血フォーラム参加申込用 FAX用紙

事務局：埼玉県赤十字血液センター 学術課 埼玉県さいたま市見沼区深作955-1

FAX : 048-720-8016

医療機関名：

所属：	職名： 医師・薬剤師・検査技師 看護師・その他	氏名：
所属：	職名： 医師・薬剤師・検査技師 看護師・その他	氏名：
所属：	職名： 医師・薬剤師・検査技師 看護師・その他	氏名：
所属：	職名： 医師・薬剤師・検査技師 看護師・その他	氏名：
所属：	職名： 医師・薬剤師・検査技師 看護師・その他	氏名：
所属：	職名： 医師・薬剤師・検査技師 看護師・その他	氏名：

☆ 事前申し込みはFAXまたは電話にて**2月18日(木)**までをお願いいたします

(当日参加も可能です)

☆このチラシは埼玉県合同輸血療法委員会のホームページからもダウンロードできます

URL : <http://www.saitama.bc.jrc.or.jp/godo/>

本フォーラムは次の制度の単位となります。

- ◆ 日本医師会生涯教育講座単位 (カリキュラムコード : 2, 8, 10, 13, 50, 57)
- ◆ 日本輸血・細胞治療学会認定医制度更新申請資格審査基準単位
- ◆ 学会認定・臨床輸血看護師制度資格審査基準単位
- ◆ 埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター(G15)認定単位
- ◆ 認定輸血検査技師制度資格審査基準単位