

平成27年度 第1回がん診療従事者対象



# 緩和ケア研修会



～早期から切れ目ない緩和ケアを提供するために～

日 時： 平成27年11月28日（土）8時50分～17時25分  
11月29日（日）8時50分～17時00分

会 場： 広島赤十字・原爆病院 新棟（東棟） 9階講堂  
（広島市中区千田町1-9-6）

対 象 者： 広島県内でがん診療に携わる医師

募集人員： 50人予定

参 加 費： 無料

内 容： 講義・ワークショップ・ロールプレイ等  
（The PEACE projectに基づいて）  
（平成27年度 新指針プログラムでの開催）

申込期限： 平成27年10月23日（金）17時

申 込 先： 広島赤十字・原爆病院  
総合相談支援センター 田村宛  
〒730-8619  
広島市中区千田町1-9-6  
電話 082-241-3111（内線3223）  
FAX 082-504-6676

申込方法： 別紙参加申込用紙でFAXまたは郵送にてお申込み下さい。

当研修会は厚生労働省の開催指針で定められたプログラムに準拠して行います。  
全ての単位を修了後、厚生労働省より修了証書が発行されます。



主催： 広島赤十字・原爆病院（地域がん診療連携拠点病院）

# F A X 送信票

返信先 : 広島赤十字・原爆病院 総合相談支援センター (田村) 宛

FAX 番号: 082-504-6676

平成 27 年度第 1 回がん診療従事者対象緩和ケア研修会参加申し込み

平成 年 月 日

病院名

平成 27 年 11 月 28 日・29 日開催の標記研修会について、以下の通り申し込みします。

① 病院名			
② 氏名 (フリガナ)		性別	男・女
③ 所属・職名		年齢	歳
④ 専門分野			
⑤ 医籍登録年月日	昭和・平成	年	月 日
⑥ 医籍登録番号	第	号	
⑦ 研修修了後、厚生労働省のHPでの氏名及び所属公開の可否	可・不可		
⑧ 連絡先	住所	〒	
	電話番号		
	FAX 番号		
	E-mail		

※平成 27 年 10 月 23 日 (金) 17 時までに FAX または郵送でお申込みください。

※上記⑤・⑥・⑦は研修会終了後に広島県への実施報告に必要な項目となります。

※記入された個人情報については、本研修以外の目的で使用することはありません。