

平成 30 年 3 月 16 日

岩手県病院薬剤師会
実務実習ご担当者 様

岩手医科大学薬学部
実務実習部会長 高橋 寛

平成 30 年度 岩手医科大学薬学部実務実習説明会・意見交換会のご案内

謹啓 浅春の候、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。本学の教育に際しましては多大なるご支援・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 30 年度の実務実習開始に先立ちまして、下記のとおり説明会および意見交換会を開催いたします。3 月 3 日に矢巾キャンパスで開催される「改訂モデルコアカリキュラム実務実習に向けた説明会」とは内容が異なります。この説明会では、主に平成 30 年度の本学の実習でお願いしたい内容について説明いたします。また、今後病院と薬局と大学の連携がより大切であることから意見交換会を開催いたします。是非ご参加ください。

昨年度実習をお受け入れいただいた施設で、平成 30 年度のお受け入れがない施設でも、ご都合がよろしければ是非ご参加ください。

年度初めのご多忙のところとは存じますが、万障お繰り合わせのうえご出席くださいますようお願い申し上げます。

会場準備の都合がございますので、3 月 30 日(金)までにメール(yakukyomu@j.iwate-med.ac.jp)またはファックス(019-698-1826)にてご出欠をお知らせくださいますようお願いいたします。

なお、本会に係る旅費につきましては、貴施設にてご負担くださるよう、予めご了承のほどお願い申し上げます。

謹白

記

- | | |
|---------|--|
| 1 日時 | 実習説明会 平成 30 年 4 月 14 日(土) 17:00～(16:30 より受付) |
| | 意見交換会 同 18:30～ |
| 2 場所 | ホテルメトロポリタン盛岡本館 4 階
(盛岡市盛岡駅前通 1-44 TEL019-625-1211) |
| 3 実習説明会 | 内容 1) 平成 31 年度に向けた本年度の実務実習指導のお願い
2) 薬剤師国家試験と実務実習の関わり
3) 学生の心理的傾向について
4) 質疑応答
5) 希望に応じて教員との面談 |
| 4 意見交換会 | 会費 6,000 円(参加者 1 名につき)※当日会場にて申し受けます |

[本会についてのお問合せ先]
岩手医科大学薬学部
実務実習部会長 高橋 寛
Tel 019(651)5110(内線 5205)
e-mail kanta@iwate-med.ac.jp

平成 30 年度 岩手医科大学薬学部
実務実習説明会・意見交換会出欠について(回答)

以下のとおり回答いたします。

施設名 _____

連絡先(電話番号) _____

連絡先(E-mail) _____

【ご出欠】

↓ 該当する箇所に○を付してください

	実習説明会・意見交換会とも欠席します
	以下のとおり出席します ※以下の欄に、ご出席いただける方のご氏名と、ご出席いただける会へ○をご記入ください

↓

ご氏名	実習説明会	意見交換会

ご回答先 e-mail: yakukyomu@j.iwate-med.ac.jp / Fax: 019-698-1826

岩手医科大学矢巾キャンパス教務課(薬学担当)

ご回答締切 平成 30 年 3 月 30 日(金)