

会員各位

一般社団法人福島県臨床検査技師会

会長 山寺 幸雄

血液検査部門長 中村 美雪

(公印省略)

平成 29 年度福島県血液検査分野研修会のご案内

謹啓

時下、会員の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

この度、平成 28 年度福島県血液検査分野研修会を下記の日程で開催致します。ご多忙とは存じますが皆様ふるってご参加下さいますようお願い申し上げます。

謹白

記

テーマ：『もう一步先へ踏み出そう！』～中級編～

日 時：平成 29 年 9 月 17 日（日） 9 時 55 分～16 時 00 分（9 時 20 分から受付開始）

会 場：福島県立医科大学 12 号館 1 階組織学・病理学実習室

内 容：

9:20～ 受付

9:55～ 開会挨拶

10:00～11:30 講演Ⅰ「知っておきたい血液検査」～数値情報を形態に活かす～

ベックマン・コールター株式会社

ダイアグノスティック学術&クリニカルアプリケーション統括部

西日本学術部部長 横井 浩先生

12:30～13:30 講演Ⅱ「顆粒球、赤芽球、異型リンパ球の見方」

長岡赤十字病院医療技術部 山田 隆技師

13:40～14:40 講演Ⅲ ライブレクチャー「実際の標本から観る末梢血液像・骨髓像」

長岡赤十字病院医療技術部 山田 隆技師

14:50～15:50 「この細胞はなに？教えて！山田先生」※

15:50～ 閉会挨拶

※「これってなに？」と悩んでいる細胞をライブレクチャーで山田先生に明らかにしていただきます。観ていただきたい標本がある方は、申込書に○印を記入してください。

生涯教育単位：専門 20 点

参加費：500 円（参加は日臨技会員限定。当日受付にて徴収いたします）

申し込み締切：平成 29 年 9 月 8 日（金） *昼食は各自ご用意をお願いいたします

問合せ先：太田西ノ内病院臨床検査部 中村美雪 TEL：024-925-1188 FAX：024-925-8835

参加申込先 FAX 024-925-8835

平成 29 年度福島県血液検査分野研修会申込書

太田西ノ内病院臨床検査部 中村美雪 宛

施設名：

TEL：

FAX：

氏名	会員番号	履修証明	氏名	会員番号	履修証明

※履修証明が必要な方は履修証明欄に○印を記入し、FAXにてお申し込みください。

「この細胞はなに？教えて！山田先生」に標本を提示する

申し込み締め切り：平成 29 年 9 月 8 日（金）

《会場のご案内》

