

平成 24 年 6 月 19 日

施設長様

(社) 福島県臨床衛生検査技師会
県北支部 支部長 小関 正弘
〔公印省略〕

平成 24 年度県北支部輸血検査研究班研修会のお知らせ

謹啓

時下、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は当技師会活動にご理解
とご協力をいただき厚く御礼を申し上げます。

この度、県北支部の輸血検査研究班研修会を下記の通り開催いたします。
つきましては会員の参加にご配慮くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

謹白

記

日時：平成 24 年 7 月 8 日（日）13:30～14:30

会場：福島県立医科大学 4 号館 4F 会議室

内容：カラム凝集法による輸血検査（仮題）

講師：大川 昌裕 先生（オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社）
奥津 美穂 技師（福島県立医科大学附属病院 産科婦人科）

問い合わせ先
福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部
小野 智

TEL 024-547-1536（直通）

FAX 024-549-3126（直通）

平成 24 年 6 月 19 日

会員各位

(社) 福島県臨床衛生検査技師会
県北支部 支部長 小関 正弘
〔公印省略〕

平成 24 年度県北支部輸血検査研究班研修会のお知らせ

謹啓

時下、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は当技師会活動にご理解とご協力をいただき厚く御礼を申し上げます。

この度、県北支部の輸血検査研究班研修会を下記の通り開催いたします。ご多忙の中と存じますが、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

日時：平成 24 年 7 月 8 日（日）13:30～14:30

会場：福島県立医科大学 4 号館 4F 会議室

内容：カラム法による輸血検査（仮題）

講師：大川 昌裕 先生（オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社）

奥津 美穂 技師（福島県立医科大学附属病院 産科婦人科）

日臨技生涯教育研修単位：（専門） - 20 点

*研修会参加は日臨技会員に限ります。当日は会員証を忘れずご持参ください。

*参加者人数把握のため、参加を希望される方は参加申込書（別紙）の送付をお願いいたします。（FAX 024-549-3126）

問い合わせ先
福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部
小野 智

TEL 024-547-1536（直通）

FAX 024-549-3126（直通）

FAX 024-549-3126

福島医大 輸血・移植免疫部
小野 智 宛て

平成 24 年度県北支部輸血検査研究班研修会 参加申込書

施設名

会員番号	氏名	会員番号	氏名

*2012 年 7 月 2 日 (月) までにご送付ください。

