

施 設 長 様

(一社) 福島県臨床検査技師会
会 長 山寺 幸雄
輸血・移植検査部門長 菊池 良子
(公印省略)

平成 26 年度 福島県輸血・移植検査分野研修会のご案内

拝啓

先生におきましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。また、日頃より福島県臨床検査技師会活動にご理解とご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

このたび下記の内容で、平成 26 年度福島県輸血・移植検査分野研修会を開催することになりました。試験管法とカラム法を使って血液型の検査を行い、違いを体験していただこうと考えています。基本的なことですが、凝集反応の目合わせも行います。

つきましては、貴施設会員の参加につきまして、ご配慮のほどよろしくお願いいたします。

敬具

記

日 時： 平成 26 年 7 月 13 日 (日) 9:30 ~ 15:00 (受付開始 9:00)
場 所： 公立大学法人福島県立医科大学 4 階 実習室
内 容： 「試験管法とカラム法の判定の違いを学ぼう
~試験管法での凝集判定の目合わせもしてみよう~」

(スケジュール)

9:30~12:30 実技指導 (説明・実習) 実技結果説明と総括
12:30~13:30 昼食 (各自持参のこと)・休憩
13:30~15:00 講演「カラム法の原理と注意点」
講師 オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス(株)
テクニカルサービスセンター
太田 宇海 (オオタ タカミ) 先生

日臨技生涯教育点数単位： (専門) 52-20 点
募集人数： 40 名 (定員に達し次第締め切らせていただきます)
参加費： 3,000 円 当日受付にて徴収いたします。

- ◆参加は日臨技会員に限ります (必ず会員証を持参してください)。
- ◆履修証明の必要な方は、申し込みの時に記載してください。
- ◆昼食は 各自持参 してください。

以上

<お問い合わせ先>
福島県立医科大学会津医療センター 臨床検査部
渡部 和也
tel 0242-75-2100 (内 1118)
fax 0242-75-2557

会 員 各 位

(一社) 福島県臨床検査技師会
会 長 山寺 幸雄
輸血・移植検査部門長 菊池 良子
(公印省略)

平成 26 年度 福島県輸血・移植検査分野研修会のご案内

拝啓

皆さまにおきましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。また、日頃より福島県臨床検査技師会活動にご理解とご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

このたび下記の内容で、平成 26 年度福島県輸血・移植検査分野研修会を開催することになりました。試験管法とカラム法を使って血液型の検査を行い、違いを体験していただこうと考えています。基本的なことですが、凝集反応の目合わせも行います。

ご多忙と存じますが、ぜひご参加くださいますよう、お願い申し上げます。

敬具

記

日 時： 平成 26 年 7 月 13 日 (日) 9:30 ~ 15:00 (受付開始 9:00)

場 所： 公立大学法人福島県立医科大学 4 階 実習室

内 容： 「試験管法とカラム法の判定の違いを学ぼう

～試験管法での凝集判定の目合わせもしてみよう～

(スケジュール)

9:30~12:30 実技指導(説明・実習) 実技結果説明と総括

12:30~13:30 昼食(各自持参のこと)・休憩

13:30~15:00 講演「カラム法の原理と注意点」

講師 オーツ・クリニカル・ダイアグノスティックス(株)

テクニカルサービスセンター

太田 宇海(オオタ タカミ) 先生

日臨技生涯教育点数単位： (専門) 52-20 点

募集人数： 40 名(定員に達し次第締め切らせていただきます)

参加費： 3,000 円 当日受付にて徴収いたします。

◆参加は日臨技会員に限ります(必ず会員証を持参してください)。

◆履修証明の必要な方は、申込時に(要・不要のどちらかに○)を記載してください

◆持参物 白衣、筆記用具(油性マジック含む)、可変式ピペット(20-200 μ l)
チップ 10 本、試験管ラック、昼食

以上

※ お手数ではございますが、参加ご希望の方は、下記ご記入の上 **6月20日** までに FAX をいただきますよう、お願い申し上げます。

ご施設名：() FAX 送信日(月 日)

FAX 先 0242-75-2557 福島県立医科大学会津医療センター 渡部和也 行

会員番号	氏 名	履修証明	会員番号	氏 名	履修証明
		要・不要			要・不要