

平成 28 年 11 月 吉日

施設長様

(一社) 福島県臨床衛生検査技師会
県北支部 支部長 菅野 茂
〔公印省略〕

平成 28 年度県北支部輸血検査分野研究班研修会のご案内

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、福島県北支部輸血部門研修会を下記の日程で開催致します。つきましては、貴施設会員の参加にご配慮下さいますよう、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

日 時：平成 28 年 11 月 26 日（土） 12:00～13:30
場所又は会場：福島県立医科大学病院 2F 検査・病理カンファランス室
内 容：「カラム凝集法～カラム凝集法の基礎と異常反応検出時の対応について～」
～
講 師： オーツ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社
古杉 光明 様

日臨技生涯教育研修単位：(基礎) ー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御持参ください。
参加費無料で、当日参加可能です。

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 斎藤俊一
TEL 024-547-1536
FAX 024-549-3126

平成 28 年 11 月 吉日

会員各位

(一社) 福島県臨床衛生検査技師会
県北支部 支部長 菅野 茂
〔公印省略〕

平成 28 年度県北支部輸血検査分野研究班研修会のご案内

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
このたび、福島県北支部輸血部門研修会を下記の日程で開催致します。
ご多忙と存じますが、多数ご参加下さいますように宜しくお願い申し上げます。

謹白

記

日 時：平成 28 年 11 月 26 日（土） 12：00～13：30
場所又は会場：福島県立医科大学病院 2F 検査・病理カンファランス室
内 容：「カラム凝集法～カラム凝集法の基礎と異常反応検出時の対応について～」
～
講 師： オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社
古杉 光明 様

日臨技生涯教育研修単位：（基礎）－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御持参ください。
参加費無料で、当日参加可能です。

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 斎藤俊一
TEL 024-547-1536
FAX 024-549-3126

平成 28 年度福島県北支部 輸血検査分野研究班研修会

参加申込書

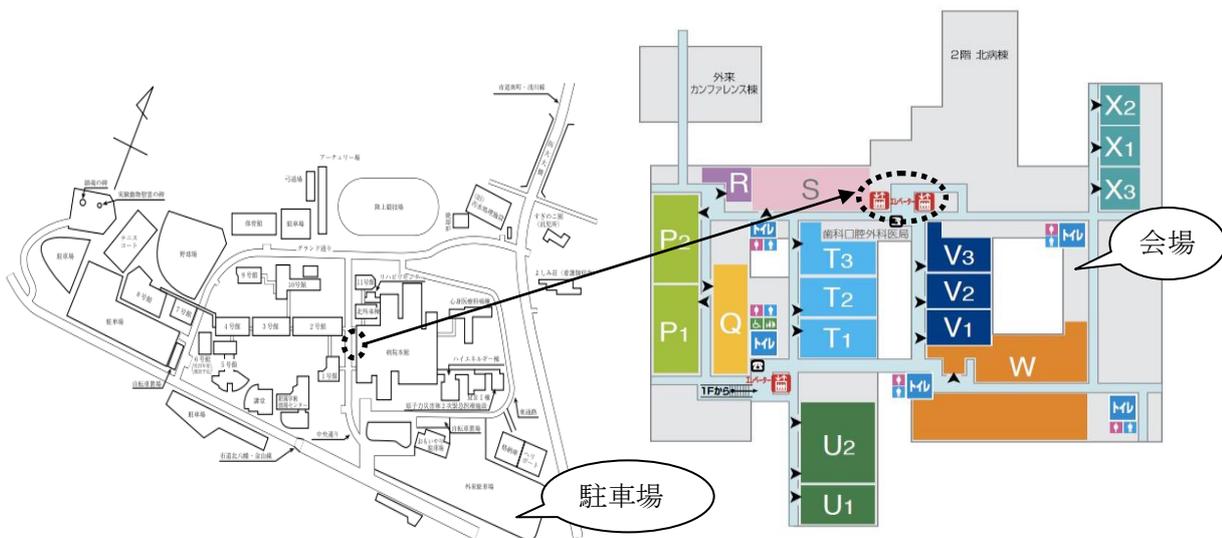
平成 28 年 11 月 18 日(金)までに下記まで FAX 送信下さい。

福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部 斎藤俊一宛て
FAX : 024-549-3126

施設名	連絡先(TEL)
-----	----------

会員番号	氏名

<会場案内図> 福島県立医科大学附属病院 2F 検査・病理カンファランス室



救急外来入り口より入って頂き、ローソン横のエレベーターから二階に上がって下さい。
当日、自家用車でお越しの方は外来駐車場をご利用下さい。
現在、駐車券は不要ですのでそのままお越し下さい。