

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)

## 令和元年度福島県血液検査分野・染色体分野合同研修会のご案内

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、令和元年度福島県血液検査分野・染色体検査分野合同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：『原点回帰 ～血液像をもっと知ろう～』

日 時： 令和 2 年 2 月 2 日（日） 9 時 30 分～16 時 00 分（9 時 00 分から受付開始）

会 場： 太田総合病院附属太田西ノ内病院 5 号館 2 階研修センター大会議室

内 容：

9:40～10:10 講演 I

フォローアップ研修「令和元年度福島県精度管理フォトサーベイ解説」

星総合病院 中央検査科 松下 志保技師

10:20～11:50 講演 II

「血液像に出現するリンパ系腫瘍を考える ～血液細胞形態の鑑別ポイント～」

NTT 東日本関東病院 臨床検査部 後藤 文彦技師

11:50～12:50 昼食（各自ご用意をお願いいたします）

12:50～15:20 グループディスカッション（各自ダウンロードし、当日は資料を持参してください。）

あらかじめ症例を福臨技 HP に提示します。それをもとにグループに分かれてディスカッションし所見をまとめていただきます。

症例解説「よく遭遇する 10 症例の検討会」

東京大学医学部附属病院 検査部 常名 政弘技師

15:20～15:55 質問コーナー（後藤・常名両先生に日頃の悩みを解消していただきましょう！）

※観ていただきたい標本がある方は、1 月 31 日(金)までに下記に連絡してください。

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）

申し込み方法：別紙に記入の上、FAX でお申し込みください

申し込み締切：令和元年 12 月 27 日（金）

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

# 令和元年度福島県血液検査分野・染色体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：

\_\_\_\_\_

会員番号	氏名	血液像鏡検年数	履修証明

※履修証明が必要な方は履修証明欄に○印を記入して下さい

申し込み締め切り：令和元年12月27日（金）

会 場：太田綜合病院附属太田西ノ内病院 5号館2階研修センター大会議室

<交通のご案内>



<近隣地図>



※病院駐車場・太田看護専門学校駐車場をご利用の方は、駐車券を会場までお持ちください。