

令和3年度保険薬局研修会開催要領

(日本薬剤師研修センター認定講習会)

標記研修会を下記のとおり開催いたしますのでご出席ください。

なお、調剤報酬改定に関する質問事項がある場合は、別紙様式にご記入のうえメール又はFAXで送付ください。

1. 主 催 一般社団法人 栃木県薬剤師会
2. 日 時 令和4年3月20日(日) 13:30~17:00
3. 開催方法 ZOOM ウェビナーによるWEB研修
(栃木県薬剤師会館より配信)
4. 内 容
 - ・いちご一会・とちぎ国体、とちぎ大会におけるアンチ・ドーピング活動(仮)
栃木県薬剤師会 アンチ・ドーピング委員会
 - ・令和4年度調剤報酬改定のポイント
栃木県薬剤師会 社会保険委員会
 - ・【特別講演】令和4年度診療報酬改定の議論を踏まえた
これからの薬局・薬剤師(仮)
日本薬剤師会 専務理事 磯部 総一郎 氏
5. 参加申込 参加申し込みフォームまたは、「参加申込書」のいずれかで令和4年3月10日(木)までに本会事務局へお申込みください。
参加申し込みフォーム URL: <https://forms.gle/RUfhDHKihHhCH67r9>
← [QRコード]
 - ・お手持ちのスマートフォン等でQRコードを読み取ってください。
 - ・申し込みフォームから必要事項記入して「送信」してください。
6. 参加費 8,000円(資料代・税込)
 - (1) 会員は、本会より4,000円補助いたしますので、実際のご負担は4,000円です。
 - (2) 参加申し込み後3月11日(金)までにお振込みください。
(振込先は裏面をご確認ください)



7. 資 料 講義資料及び「調剤報酬・改定資料集 令和4年4月版」は、事前に送付いたします。

【振込先】 足利銀行 江曾島支店 普通預金 3108836
(口座名) 一般社団法人 栃木県薬剤師会

参加費：会 員 4,000円 / 非会員 8,000円

※振込手数料はご負担ください。

8. その他

- (1) 準備の都合上、事前申し込みのない参加はできません。
- (2) 受講者ごとに別のメールアドレスをご用意ください。
- (3) **【接続先 URL、アカウント、パスワード】**等は、概ね3日前までにメールでお送りいたします。
- (4) 資料は、参加申込書に記載された住所へお送りいたします。
- (5) 研修シールは、参加が確認できた方へ研修会終了後（3/21以降）順次発送いたします。
- (6) **WEB** 研修を受講する際の必要機材
 - ・インターネットに接続できるパソコン
 - ・スピーカー（あるいはヘッドフォン）

＊上記は、ノートパソコンであれば標準装備されているようですが、無い場合は、スマートフォン等でも参加可能です。
- (7) 調剤報酬改定に関する質問がある場合は、「調剤報酬改定に関する質問事項提出様式」にご記入のうえ、**令和4年3月4日（金）**までに県薬事務局へメールまたはFAXで送付ください。

【問い合わせ先】

(一社) 栃木県薬剤師会 事務局
TEL : 028-658-9877
E-mail : totiyaku@fine.ocn.ne.jp

令和3年度保険薬局研修会 (3/20)

参加申込書



所 属	<input type="checkbox"/> 会 員 _____ <input type="checkbox"/> 非会員		
氏 名		薬剤師登録番号	
メールアドレス			
携帯電話番号			
勤 務 先 名			
勤 務 先 住 所	〒		
勤 務 先 TEL		勤 務 先 FAX	
資 料 及 び 研 修 シ ー ル 送 付 先	※上記勤務先と別の住所に送付を希望する場合はご記入ください。 〒 TEL :		

申込締切 令和4年3月10日 (木)

【申込先】栃木県薬剤師会 事務局
FAX : 028-658-9847