

## 平成29年度第1回輸血研修会の開催について（御案内）

平素は、兵庫県合同輸血療法委員会に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。  
このたび、兵庫県合同輸血療法委員会では、臨床検査技師と看護師の両ワーキンググループ合同による標記研修会を下記のとおり開催いたします。  
つきましては、臨床検査技師、看護師、医師などの多職種の皆様と協力して安全な輸血医療を考える場となることを期待しております。皆様のご参加を賜りたく、ご案内申し上げます。

### 記

- 1 日 時 平成30年1月13日（土）午後2時～4時30分
  - 2 場 所 日本赤十字社兵庫県支部 7F大会議室  
（神戸市中央区脇浜海岸通1-4-5）
  - 3 内 容 「輸血チームで考える安全輸血」  
～フレームワークを用いた事例の検証と対策～  
講師 松浦 秀哲先生  
藤田保健衛生大学病院 臨床検査部/輸血部
  - 4 参加費 無料
  - 5 申込方法 別紙参加応募票を、12月20日（月）までに下記申込み先宛へFAXにより提出してください。  
なお、ご参加は先着順、定員30名とさせていただきますのでご了承願います。  
また、応募多数の場合は1施設1名（抽選で選択）に限定させていただきます。  
参加が決定された参加者のみに12月下旬に参加証を発送します。研修会当日は、参加証をご持参の上、お越しくください。
- 【申込み先】  
兵庫県合同輸血療法委員会事務局（兵庫県赤十字血液センター学術・品質情報課） TEL 078-222-6522 FAX 078-265-2655
- 6 主催等  
主催：兵庫県合同輸血療法委員会  
共催：一般社団法人日本輸血・細胞治療学会近畿支部
  - 7 その他  
研修会当日に、一般社団法人日本輸血・細胞治療学会の「認定医制度」、「認定輸血検査技師制度」及び「学会認定・臨床輸血看護師制度」の履修単位取得に必要な「研修会参加証明書」を発行します。

FAX番号 078-265-2655

兵庫県合同輸血療法委員会事務局（兵庫県赤十字血液センター 学術・品質情報課）  
行

（別紙）

平成29年度第1回輸血研修会参加応募票

医療機関名： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_

参加応募者所属：

氏名： \_\_\_\_\_