

事務連絡
平成29年10月20日

会員各位

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会
会長 中町 祐司
兵庫県合同輸血療法委員会
委員長 藤盛 好啓

平成29年度第4回輸血検査研修会（実技講習会）のご案内

平素は、技師会研究班活動に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
このたび、平成29年度第4回輸血検査研修会（実技講習会）を下記のとおり開催いたします。
今回の実技講習会は、兵庫県臨床検査技師会と兵庫県合同輸血療法委員会の主催で、
主に小中規模の医療機関輸血担当者を対象とした初中級者向けの実技講習会を企画しました。
内容は、ABO血液型、Rh血液型、不規則抗体検査を予定しております。

記

日時：平成29年12月3日（日）13時～17時30分（予定）
場所：兵庫医科大学3号館2階 南側実習室
内容：血液型検査、不規則抗体スクリーニング検査、他
参加費：会員4,000円 非会員6,000円
定員：50名 ※申込順を優先いたしますが、申込多数の場合は施設ごと等、人数調整させていただきます。ご了承ください。
申込方法：下記申込方法にて、11月20日（月）までにお申し込みください。
後日、申込者へご連絡させていただきます。お申し込みにもかかわらず返信の無い場合は、誠に恐縮ですが下記問い合わせ先までご連絡ください。

【申込方法】

《E-mailでお申し込み下さい》

件名を「第4回輸血検査研修会（実技講習会）申込」とし、①施設名 ②部署名 ③氏名
④会員番号 ⑤所属技師会 ⑥連絡先電話番号 ⑦E-mailアドレス ⑧輸血検査歴⑨認定輸
血検査技師試験の受験予定の有無をご入力の上、下記アドレスにご送信ください。
お申し込み受理に対する返信の都合上、1名ずつのお申し込みでお願いいたします。

E-mail申込先：hyoringiyuketsu@gmail.com

主催：公益社団法人兵庫県臨床検査技師会、兵庫県合同輸血療法委員会

*お問い合わせ先

メール：hyoringiyuketsu@gmail.com（件名を「輸血検査研修会問い合わせ」としてください）

〔学術部 移植検査部門・輸血研究班長 松谷 卓周（神鋼記念病院 電話：078-261-6719）〕