

平成 22 年 7 月 28 日

各 総 務 委 員 会 委 員 様
各 学 術 ・ 生 涯 教 育 委 員 会 委 員 様
各 委 員 会 委 員 長 様
各 支 部 薬 剂 師 会 会 長 様
各 部 会 会 長 様
第 1 回 ～ 第 16 回 各 発 表 者 様

社団法人福島県薬剤師会
会 長 桜井 英夫
学術・生涯教育委員会
委員長 橋本 智恵子
福島県病院薬剤師会
会 長 井上 正広
学術委員会
委員長 渡辺 剛

第 17 回福島県薬剤師研究発表会の開催及び演題募集について

盛夏の候 ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

本会事業運営につきましては、日頃から格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記研究発表会を（社）福島県薬剤師会と福島県病院薬剤師会が連携協力の上、今年度も下記により開催いたします。

つきましては、本研究発表会の演題について別紙「演題募集要項」により募集いたしますので、会員各位等への周知をお願いいたします。

なお、研究発表会への積極的な参加につきましても、併せて P R 方お願い申し上げます。

記

1 日 時：平成 22 年 10 月 24 日（日）時間未定（応募演題数を勘案し、今後決定）

2 場 所：『奥羽大学 薬学部』

郡山市富田町字三角堂 31-1

3 演題募集要項：別紙のとおり

※ 会員の声として、演題には、①行政に関すること、②学校薬剤師に関すること、③製薬に関すること、④温泉に関すること、⑤献血に関すること、⑥薬物乱用防止に関すること等もあると、パラエティーに富んだ発表会になって良いとの要望があります。関係者の皆様の、積極的なご応募をお待ちしております。

第17回 福島県薬剤師研究発表会 演題募集要項

(社)福島県薬剤師会と福島県病院薬剤師会の共催により、標記研究発表会を開催します。つきましては、発表演題を下記の方法等により募集いたします。会員の皆さんが多数ご応募くださるよう、お待ちしております。

【日 時】平成22年10月24日(日) 時間未定(応募演題数を勘案し今後決定)

【場 所】『奥羽大学 薬学部』

郡山市富田町字三角堂31-1

【主 催】(社)福島県薬剤師会・福島県病院薬剤師会

1 演題申込方法

別紙様式の「演題申込用紙」により、7の県薬事務局内の準備委員会までご連絡願います。1演題ごとに「演題申込用紙」に必要事項を記載の上、準備委員会宛 FAX(024-549-2209)にてお申込みください。

*演題申込みの際は、演題名・発表者氏名・所属及び発表内容を400字以内にまとめた要旨を提出していただきます。用紙は何でも構いません。

*演題は、先着順に受け付けます。応募演題が多数の場合、選考させていただくことがありますので、予めご了承ください。

*県薬会員の方は、県薬HPから「演題申込用紙」をダウンロードできます。

県薬HP⇒会員サイト⇒委員会活動⇒学術・生涯教育委員会⇒委員会活動

2 演題申込締切日：平成22年8月23日(月) 必着

3 発表時間：1演題につき原則8分以内

(応募演題数によっては、時間を短縮する場合があります。)

4 使用機器：原則として、パワーポイントを使用しての発表とします。

5 演題内容：薬剤師として活動している内容であれば、どのようなことでも結構です。

6 抄録原稿提出締切日：平成22年9月16日(木) 必着

7 申込・問い合わせ先

〒960-8157 福島市蓬莱町2-2-2

福島県薬剤師会事務局内

「第17回福島県薬剤師研究発表会準備委員会」

TEL 024-549-2198

FAX 024-549-2209

FAX 番号 0 2 4 - 5 4 9 - 2 2 0 9

第 17 回 福島県薬剤師研究発表会 演題申込用紙

演 題 名	
研究発表者氏名 (演者の方のみご記入ください)	
使用機器	パワーポイント
所 属 (○を付けてください)	薬剤師会会員 ・ 病院薬剤師会会員 支部名 : _____
連 絡 先 TEL・FAX	〒 — 福島県 TEL — — FAX — — メールアドレス

※ 演題名・発表者氏名・所属及び発表内容を 400 字以内にまとめた要旨を添付願います。用紙は何でも構いません。

締切日 8月23日(月) 必着