

「医師事務作業補助者研修」ご参加の募集について

日本医療法人協会東京都支部長
社会医療法人社団慈生会等潤病院理事長
伊藤雅史

謹啓 早春の候ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。本会諸事業につきましては、平素より格別のご協力、またご支援を賜りまして厚く御礼申し上げます。さて、本会では、医師の事務作業を補助する専従者を育成するために、「医師事務作業補助者研修」を開催いたします。ご存知のとおり、「医師事務作業補助体制加算」申請時に必要となる要件を満たした研修となります。

主催：日本医療法人協会東京都支部 後援：一般社団法人日本医療法人協会

受講対象者：病院管理者が認められた者

日時：平成27年5月9日(土)・10日(日)、両日とも9:00～18:00

研修会場：お茶の水医学会館9階大会議室(東京都文京区湯島1-5-34)

受講料：日本医療法人協会会員：2万7,000円(会員以外3万円。日本医師事務作業補助研究会会員：2万7,000円、消費税・教材費含み)

募集定員：70名

申込方法：別紙申込用紙にご記入のうえ、下記までFAXにてお申し込みください。

申込締切日：平成27年4月25日(土)

研修内容

医師事務作業補助者のあり方 医療関連法規 医療・介護保険制度 診療録(カルテ)の記載事項
 診断書・証明書・申請書 個人情報保護法・安全管理 医学一般 薬学一般

- ・今回の2日間の研修(本研修会)は医師事務作業補助体制加算施設基準の研修時間(32時間)に即して行われるため、本研修会当日の遅刻・早退は認められない点、ご注意ください。
- ・本研修会後に、下記「病院内研修レポート」をご提出された方を対象に、研修証明書として当会発行の「修了証」を授与いたします。
- ・「病院内研修レポート」はご所属の医療機関管理者にご提出し、ご検認をしていただきます。
- ・「病院内研修レポート」は本研修会後1カ月以内に、日本医療法人協会東京都支部事務局(下記)までご郵送でご提出ください。

「医師事務作業補助者研修」参加お申込書 [FAX: 03-3858-9339]

(お申込みFAX 受領後に、受講料の金額およびお振込先をFAXにてお送りさせていただきます)

ご法人名 (病院名)			
ご住所(所属先)	〒		
TEL・FAX	TEL	FAX	E-mail
日本医療法人協会会員 (支部名をご記入ください)			
日本医師事務作業 補助研究会会員	法人正会員/法人賛助会員/個人正会員/個人賛助会員		(該当する会員を○でお囲いください)
ご参加者名 (部署・役職)			
ご参加者名 (部署・役職)			
ご参加者名 (部署・役職)			
ご紹介の方 (施設名)など			

*お申込みに係る個人情報は関係法令等に準いまして適正にお取り扱いさせていただきます。

*受講料のご返金はいたしません。資料の発送をもってかえさせていただきます点、ご了承ください。

お申込書および「病院内研修レポート」送付先、お問い合わせ先
一般社団法人日本医療法人協会事務局東京都支部事務局(担当:山本邦子) TEL:03-3850-8711/FAX:03-3858-9339