

合同職種連携研修会

【開催日時】：2025年4月16日(水) 19:00～20:30

【開催方法】：ハイブリット開催

現地：八戸市総合保健センター3階会議室 / Web (ZOOM)

【会費】：八戸薬剤師会員 ¥1,000
青森県薬剤師会員 ¥1,250
非会員薬剤師 ¥1,500
言語聴覚士 等 無料

講演 1： 19:00～19:45

『在宅療養における薬剤師の職能について（仮）』

一般社団法人 八戸薬剤師会 理事 前田 法晃 先生

講演 2： 19:45～20:30

『在宅生活における言語聴覚士の役割について（仮）』

一般社団法人 青森県言語聴覚士会 八戸支部

メディカルコート八戸西病院 在宅リハビリテーション支援科

言語聴覚士 齊藤由佳 先生

事前アンケートURL：

<https://forms.gle/LxQZbRw7eiqVdSNh9>

※本研修は日本薬剤師研修センターに係る、研修単位1単位申請中です

※JPALS研修コード：「02-2025-0001-101」

※研修会開催後交流の場を設定いたします。

主催：一般社団法人八戸薬剤師会 / 協賛：青森県言語聴覚士会 八戸支部

参加申し込み方法

薬剤師

【イベントペイ】

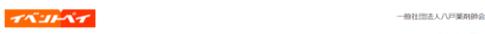
https://eventpay.jp/event_info/?shop_code=1229262054103675&EventCode=P804459408



薬剤師以外の職種

【Googleフォーム】

<https://forms.gle/AByznmUjZiskvBGP7>



イベント詳細

セミナー 2024年06月19日(水)

主催者 八戸薬剤師会

本研修はZoomシステムを使用した研修会となっております。

申し込みは6月17日15:00までとさせていただきます。

申込みに関する留意点

受講料等の詳細について
クレジットカード決済、コンビニ決済、ペイジー決済による変更となります。
原則としてお支払の日に発行される支払明細をもって領収書とさせていただきます。

① お申込みはこちら (申込受付期間: 2024年...)

会員: 0 人 1,000円 (請求用 ¥22048円) /人

青森県薬剤師会会員: 0 人 1,250円 (請求用 ¥22048円) /人

② お申込書情報入力

法人名・団体名: 必須
姓と所属している施設の名前を記載してください。例: 八戸・マリン薬局

お名前: 必須
お名前に字が異なり誤字がある場合は、恐れ入りますが半角カタカナで入力してください。
姓にフリガナ、名にフリガナ、姓と名にフリガナを記載してください。
例) 高橋 隆一様、高橋 隆一様

フリガナ: 必須
フリガナ (姓) [フリガナ] フリガナ (名) [フリガナ]

電話番号: 必須
09000000111

性別: 必須
 男 女

メールアドレス: 必須
※申し込みの際に、Eventpay からのおメールを宛先できるように、宛先名をお同一のメールアドレスで登録してください。
※登録されたメールアドレスは、本研修会のお知らせに使用させていただきます。

メールアドレス(職場用): 必須
abc@example.com

研修単位交付希望: 研修単位交付希望 研修単位不要

研修単位取得希望者: 必須
※研修単位取得希望者を入力してください。
※研修費 研修単位は研修費の約5000円と入力してください。

③ お支払い方法選択 (お支払い方法について)

クレジットカード決済 (VISA, Mastercard, JCB, AU-Net)

コンビニ決済 (7-Eleven, FamilyMart, Lawson)

ペイジー決済 (提携銀行口座) 必

区分の
選択

必要事項
の入力

支払方法
の選択



2025年4月 合同職種連携研修会

開催日: 2025年 4月 日 (水)

開催時刻: 19:00~20:30

開催方法: 現地 (八戸市総合保健センター3階会議室) / ZOOM ハイブリット開催

お問い合わせ: 八戸薬剤師会

お名前*

短文回答

メールアドレス*

連絡の取れる連絡先。Webでの参加をご希望される場合にも、こちらのアドレスへ送付いたします

短文回答

勤務先*

短文回答

職種*

言語聴覚士

その他...

参加方法

チェックボックス

現地 (八戸市総合保健センター3階会議室) ×

Web (ZOOM) ×

選択肢を追加 または 「その他」を追加

必須 ●

主催：一般社団法人八戸薬剤師会
協賛：青森県言語聴覚士会 八戸支部