

施設連絡責任者 様

主催：(社)新潟県臨床検査技師会
会長 渡邊 博昭
共催：日本細胞診断学推進協会
細胞検査士会新潟支部
支部長 渡辺 芳明
担当：新臨技形態検査部門細胞分野
分野長 泉田 佳緒里

形態検査部門細胞分野研修会のご案内

拝啓 貴職には益々のご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は、当会の検査研究部門活動に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
形態検査部門細胞分野では、細胞検査士会と共催で下記の如く研修会を開催することになり、鋭意準備を進めております。

つきましては、業務多忙のところ誠に恐縮ですが、万障お繰り合わせの上ご出席下さいますようご案内申し上げます。

敬具

記

1. 日 時：平成25年11月16日(土) 14時00分から 17時00分
2. 会 場：新潟大学医学部実習室3-A
3. 講 演：『尿細胞診のエビデンスに基づく評価づくりへの試みと病理学的意味づけ』(仮)
講師：金城 満 先生 製鉄記念八幡病院 病理部顧問(臨床検査部長兼務)
講演後、顕微鏡画像を用いた解説を予定しております。

助言者：本間 慶一先生(新潟県立がんセンター新潟病院 病理部)
川崎 隆 先生(新潟県立がんセンター新潟病院 病理部)
4. 会 費：会員 500円 非会員 1500円
5. 申込方法：11月5日までに以下までに県内各地区幹事または、問い合わせ先にメールまたはFAXにてお申込み下さい。FAX・メールには施設名 お名前 連絡先(電話番号とメールアドレス)とともに新潟県臨床検査技師会員か非会員かをお書き添え下さい。先着順で受け付けます。定員(130名)を超えた申込みがあった場合はお断りする場合がございます。駐車場利用は有料です。ご了承ください。
6. その他：研修会終了後、金城先生を囲んで情報交換会(参加費3000円)を予定しております。ふるってご参加下さい。なお、当日は日臨技会員カードをご持参下さい。JSC点数を申請中です。

問合せ先：新潟県立新発田病院 臨床検査科 病理検査室
担当 泉田 佳緒里
TEL:0254(22)3121(内線)2364
FAX:0254(26)3874
Email: keitai.saibou.izumida@gmail.com