

生涯教育認定 専門-20  
新臨技発 第 号  
平成 25 年 4 月 28 日

会 員 各 位

(社) 新潟県臨床検査技会  
会 長 松田 和博  
形態検査部門血液分野 水野 祐子

### 形態検査部門血液分野 実技研修会のご案内

拝啓 皆様には益々のご健勝のこととお慶び申し上げます。  
形態検査部門血液分野では標本鏡検による実技研修会を開催いたします。今回は初心者  
を対象に、基本的な末梢血における血液像観察のポイントを中心に説明および鏡検実習  
を行いたいと思います。  
ご多忙とは存じますが、参加下さいますようご案内申し上げます。

#### 記

日 時： 平成 25 年 7 月 7 日 (日) 13 時から 16 時 30 分まで  
(受付 12 時 30 分から)

会 場： 新潟大学医学部保健学科 E101 病理系実習室  
(新潟市中央区旭町通 2-746)

内 容： 末梢血における血液像観察のポイント説明および鏡検実習  
(初心者を対象に正常細胞から幼若白血球の説明をする予定です。)

持ち物： 白衣、筆記用具、日臨技会員証

参 加 費： 会員 500 円 非会員 1,500 円

募集人数： 20 名  
(定員になり次第、締め切らせていただきます。)

申し込み方法： E-mail ([ketueki@niigata-cc.jp](mailto:ketueki@niigata-cc.jp)) でお申し込み下さい。

## 平成 25 年度 血液分野研修会申込書

施設名・部署名：\_\_\_\_\_

連絡先 TEL：\_\_\_\_\_

E-Mail：\_\_\_\_\_

氏名	会員番号	経験年数
		年
		年

- 経験年数は、血液検査通算の年数をお書きください。
- 原則、1施設2名までとさせていただきます。
- 申し込み締め切り：平成25年6月21日（金）  
（定員になり次第、締め切らせていただきます）
- メール件名には「血液分野研修会参加申し込み」と御記入下さい

\* メール確認後、1週間以内に申込確認の返信を致します。  
返信がない場合はお問い合わせください。

<問い合わせ先> 県立がんセンター新潟病院 検査科 市川和美  
TEL：025-266-5111（内線2244）  
E-mail：ketueki@niigata-cc.jp