

高放技 第号

平成 31 年 1 月 22 日

高知県内施設

診療放射線技師長 殿 各位

公益社団法人 高知県診療放射線技師会

会長 巴 昭彦



平成 30 年度高知県診療放射線技師長会のご案内

平成 30 年度高知県診療放射線技師長会の開催をお知らせ致します。

日本は少子高齢化社会へ歩み始めました。同様な社会情勢へ向かっていても地域のあり方はそれぞれ異なると考えられます。病床数が突出して多い高知県、縮小を求められる医療など高知県の現状を学び、自施設の強みや弱みを認識すれば、業務の見直しや方向付けとなるヒントが見つかるかもしれません。

本年度は、中央東地区、中央西地区との共同開催ですが地区枠などは気にしないで下さい。診療放射線の業務にとらわれない地域医療の一員として、多彩で柔軟な次世代の診療放射線技師の育成のためにも、部内でお誘いあわせの上ご参加お願い申し上げます。

記

1. 日時 平成 31 年 3 月 9 日(土) 16:00-17:30 (開場 15:30)
2. 場所 近森オルソリハビリテーション病院 7 階 会議室
3. メインテーマ 「高知県の地域医療情勢と今後の医療機関のあり方」
講師 社会医療法人近森会 近森病院 管理部長 寺田文彦 先生
司会進行 高橋宏幸
4. 会費 会議費：高知県診療放射線技師会会員無料。非会員 500 円
5. 情報交換会 平成 31 年 3 月 9 日(土) 18:30～
場所：旬菜厨房 三膳酒場 本店
会費：5000 円
6. 申し込み方法
E-mail、FAX、郵送、(添付書類 1 をご参照下さい)
7. 申し込み締め切り 平成 31 年 2 月 28 日(木)
※情報交換会の会場予約のため、厳守お願いいたします。

添付書類 1

【返信用紙】FAX、郵送用

平成 30 年度高知県診療放射線技師会技師長会宛

(近森リハビリテーション病院 画像診断部 高橋まで)

「高知県の地域医療情勢と今後の医療機関のあり方」 出席・欠席 (○で囲んで下さい)

「情報交換会・旬菜厨房 三膳酒場 本店」 出席・欠席 (○で囲んで下さい)

施設名 _____

氏 名 _____

返事の仕方 (①～③から選択してください。)

①電子メールによる返事

E-mail : hitaka@chikamori.com まで、下記の要領で返信をお願いします。

(例)

「テーマ」 出席 (又は 欠席を記してください。)

「情報交換会」 出席 (又は 欠席を記してください。)

施設名 : ○○病院

氏名 : ○○ ○○

②FAX による返事

この用紙の ===== 線より上に記入し、

fax:088-872-3059(近森病院) まで送信してください。

③郵送による返事

この用紙の ===== 線より上に記入し郵送して下さい。

(あて先) 〒780-8522 高知市大川筋 1-1-16

近森リハビリテーション病院 画像診断部 高橋 宏幸 宛

添付書類 2

【会場案内図】

会議

平成 31 年 3 月 9 日 (土) 受付 15:30～、16:00 開始
近森リハビリテーション病院 7階 会議室



情報交換会

平成 31 年 3 月 9 日 (土) 18:30～
「旬菜厨房 三膳酒場 本店」

