令和5年度　富山労災病院　緩和ケア研修会参加申込書

ふりがな			
氏　名			
医療機関名			
診療科			
所属先住所		連絡先	
職　種	医師 ・ 歯科医師 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ その他（　　）		
医籍登録番号 （医師の場合のみ）		eラーニング 受講者ID	
FAX送信先	富山労災病院　総務課　　FAX：0765-22-5475		

〈プログラム〉

開始時間	
9:00	受付
9:30	開会・開催にあたって
9:45	e-learningの復習・質問
10:45	休憩
10:55	コミュニケーション
12:45	昼食・休憩
13:35	全人的苦痛に対する緩和ケア
15:05	休憩
15:15	療養場所の選択と地域連携
16:45	休憩
16:50	がん患者等への支援
17:05	ふりかえりと修了式

〈eラーニングについて〉

※集合研修受講までにeラーニングの修了が必要です。
eラーニングを受講後、ご自身で修了証書を発行のうえ提出してください。

※eラーニングはPEACEプロジェクトのトップページにリンク先が設置されています。
「緩和ケア研修会e-learningを受講する」

※eラーニング修了証書の有効期間は2年間と定められています。2年以内に開催される集合研修を受講するようにしてください。

申込み・お問合せ　富山労災病院　総務課　TEL：0765-22-1280　FAX：0765-22-5475