

令和6年度静岡県災害医療従事者研修会受講者募集要領

公益社団法人静岡県病院協会

- 1 日 時 講義（演習前に各自オンデマンド学習）
令和6年11月25日（月）～12月12日（木）の間

演習（いずれか1日で会場受講。両日とも同一内容）
令和6年12月14日（土）又は12月15日（日）
9時50分から16時50分まで
- 2 演習会場 静岡県庁別館会議室（静岡市葵区追手町9-6）
- 3 対象者 災害時に医療救護に携わる、県内の病院、診療所又は自治体の職員
（予定者を含む）
*対象職種：医師、看護職（保健師を含む）、ロジスティクス担当
（事務職、薬剤師等）等
- 4 内 容 別添「令和6年度 静岡県災害医療従事者研修会プログラム」参照
- 5 定 員 120人（演習は各日60人を上限） 先着順
- 6 参加費 1人 15,000円（消費税込）（受講決定後指定口座に振込）
*受講決定後の返金は致しません
- 7 参加申込方法及び期限
（公社）静岡県病院協会ホームページから申込 期限：令和6年11月10日（日）
 - (1) 各機関で取りまとめて申込み願います。
 - (2) 静岡県病院協会ホームページ（アドレス…<https://www.shizuoka-bk.jp>）にアクセスし、事業実施案内の研修会をクリックして必要事項を入力
別添「令和6年度 静岡県災害医療従事者研修会受講申込み要領」参照
- 8 受講決定 申込受付後に、受講決定（毎週水曜日に前週受付分を決定）を行い、申込時に登録した申込み担当者のメールアドレスへお知らせします。
また、その際、受講時の留意事項等もお知らせします。
- 9 修了証書 研修修了者に修了証書を発行します。
- 10 問 合 先 公益社団法人静岡県病院協会 事務局
TEL/ 054-252-6326・FAX/ 054-266-3253
Mail/web@shizuoka-bk.jp