

周南医療圏保険薬局部会会員薬局各位

令和4年4月19日  
(一社)徳山薬剤師会  
保険薬局部会 岡田 好洋

## 令和4年度 調剤報酬改定説明会の開催について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、誠にありがとうございます。

この度、下記の通り説明会を開催することとなりましたので案内いたします。

参加希望の方は要項をご一読いただき参加申し込み書(別紙1)にご記入の上、徳山薬剤師会事務局まで返信をお願い致します。また、今回も事前に質問をお受けして説明会でお答えしていただけることとなりましたので調剤報酬についてご質問がある方は別紙2の質問事項用紙にご記入の上、返信をお願い致します。

敬具

### 記

日時：令和4年5月26日 19時00分から20時30分

場所：ホテルサンルート徳山 (銀河)

演題：令和4年度 調剤報酬改定説明会

講師：(一社)山口県薬剤師会 会長 吉田 力久

### 【要項】

- ・ 1薬局2名(事務の方も参加可能)までの参加で定員は200名までとさせていただきます。定員に達した場合は申込を締め切りさせていただきます。
- ・ 感染予防のためフェイスシールドを持参していただき受講中は必ずマスクを着用してください。受講中以外はフェイスシールドの着用をお願い致します。フェイスシールドは受付でも販売致します。(200円/枚)
- ・ 当日は事前に検温をしていただき発熱や体調がすぐれない方は参加されないようお願い致します。受付時に体調確認をさせていただきます。
- ・ 日本薬剤師研修センター研修受講単位 1単位申請中(PECS)  
※今回からPECSでの受付になりますのでPECSのQRコードの持参をお願い致します。お忘れの場合は単位を取得できませんのでご注意ください。
- ・ JPALS 研修会コード【 申請予定 】

以上

別紙1  
申込用紙

薬局名 \_\_\_\_\_

※参加者

職種： 薬剤師 ・ その他の職種 （該当する方に○印をお願い致します）

氏名 \_\_\_\_\_

職種： 薬剤師 ・ その他の職種 （該当する方に○印をお願い致します）

氏名 \_\_\_\_\_

※各薬局2名まで（定員200名）

※申し込み期限 4月28日（定員になり次第、締め切ります。）

徳山薬剤師会事務局（FAX：0834 - 39 - 1106）

別紙2  
質問事項用紙

薬局名： \_\_\_\_\_

質問事項（質問は具体的にお願い致します。）

受付期限：令和4年4月28日

徳山薬剤師会事務局（FAX：0834 - 39 - 1106）