

平成 28 年 11 月 28 日

関係各位

筑波大学附属病院小児科 宮園 弥生

平成 28 年度 第 4 回新生児蘇生法スキルアップコース（日立総合病院）
講習会開催のお知らせ

拝啓

皆様におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

このたび筑波大学附属病院総合周産期母子医療センターおよび茨城県新生児医療研究会共催で、新生児蘇生法スキルアップコース（S コース）の講習会を開催することとなりました。受講ご希望の方は 2016 年 12 月 7 日（水）までに、メール又は Fax でお申し込みください。

インストラクターの人数の関係上、受講申込みをして頂いた方の人数が予定を上回る場合、勝手ながら次回以降の講習会での受講をお願いすることもあるかと存じます。その際にはご了解頂ければ幸いです。

お申し込みを頂いた方へは、順次お返事を差し上げる予定です。

敬具

記

○平成 28 年度第 4 回新生児蘇生法スキルアップコース（S コース）講習会

日時： 平成 28 年 12 月 14 日（水） 17 時～20 時

会場： 日立製作所 日立総合病院

以上

お問い合わせ先

筑波大学附属病院 成育支援室

E-mail : ppsupport@un.tsukuba.ac.jp

Fax : 029-853-8819

Tel : 029-853-3785

平成 28 年度 第 4 回新生児蘇生法 S コース講習会

日 時：平成 28 年 12 月 14 日（水） 17 時 00 分～20 時 00 分 （3 時間）

会 場：日立総合病院

茨城県日立市城南二丁目 1 番 1 号

参加費：無料

（新生児蘇生法テキスト代は含みません）

宛 先：メール ppsupport@un.tsukuba.ac.jp Fax 029-853-8819

- 1) 氏名
 - 2) ふりがな
 - 3) 施設名
 - 4) 所属（例：産科病棟，小児科病棟など）
 - 5) 職種（例：看護師，助産師など）
 - 6) 勤務先住所
 - 7) 勤務先 電話／Fax
 - 8) メールアドレス（あれば）
 - 9) 修了認定番号，有効期限
- をお知らせください。

Fax の場合は，別紙の Fax 用紙をご利用ください。

申込締切日：2016 年 12 月 7 日（水）

注）下記の参考書による事前学習をお願いいたします。

・日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト

細野 茂春（監修），メジカルビュー社；改訂第 3 版（2016/3/25）定価：¥4,320（税込）

ISBN-13: 978-4-7583-1732-0



FAX 送信状 (申込は 1名につき1枚 をお願いします)

平成 28 年度 第 4 回新生児蘇生法 S コース (日立総合病院) 講習会
受講申込書

平成 年 月 日

Fax : 029-853-8819

宛先 : 筑波大学附属病院 成育支援室

受付締切日 : 平成 28 年 12 月 7 日 (水)

開 催 日 : 平成 28 年 12 月 14 日 (水)

1) 氏 名 _____

2) ふりがな _____

3) 施設名 _____

4) 所 属 産科 小児科 その他 (_____)

5) 職 種 医師 看護師 助産師 その他 (_____)

6) 勤務先住所 _____

7) 勤務先 電話 / Fax _____ / _____

8) メールアドレス (あれば) _____

9) 修了認定番号 _____ 有効期限 _____

10) 備考欄

