

平成 29 年 11 月 20 日

新生児スクリーニング精密検査・診断・治療専門医 各位

日本マススクリーニング学会

理事長 山口清彦



新生児スクリーニング精密検査・診断・治療専門医研修会のご案内

拝啓 晩秋の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日ごろより当学会の事業にご協力とご支援を賜りお礼申し上げます。

さて、このたび当学会では下記により新生児スクリーニング精密検査・診断・治療専門医研修会を開催させていただきます。つきましては、自治体及び検査機関指定コンサルタント医師及び精密検査・診断・治療専門医の皆様のご参加を賜りますようお願い申し上げます。

敬 具

記

1. 研修会の名称：平成 30 年度「新生児スクリーニング精密検査・診断・治療専門医研修会」
2. 開催日時：平成 30 年 2 月 18 日（日） 10:00～17:00
3. 開催場所：TKP 品川港南会議室 カンファレンスルーム 4B
〒108-0075 東京都港区港南 2-4-3 三和港南ビル 4F（地図別添）
4. 研修目的：新生児スクリーニング陽性例を迅速かつ家族に不要な不安を与えることなく精密検査受診をしていただき、その後の精密検査・診断・治療を学会ガイドラインにより適切な対応をしていただくため方策を理解し、実際に応用できるようになることを目的とします。
5. 研修対象：新生児スクリーニングにおいて自治体および検査施設からコンサルタント医として委託されている医師、ならびに新生児スクリーニング精密検査・診断・治療専門医をされている方
6. 研修プログラム：別紙 1 のとおりです。
7. 受講料： 10,000 円
日本マススクリーニング学会金融機関あてに事前振り込みをお願いします。
口座名：ゆうちょ銀行 当座預金
支店名：〇一九店（ゼロイチキュー店）
口座番号：0042859
受取人名：ニホンマススクリーニングガッカイ
8. 受講者定員：40 名
9. 受講申込み：同封の別紙 2「受講申込書」に必要事項を記載のうえ、下記事務局に送付してください。受講申込みの締切は平成 30 年 1 月 26 日（金）とし、送付方法は郵送（必着）、FAX、メール添付のいずれも可とします。なお、定員 40 名を超えた場合は 1 月 26 日以前でも募集を中止することがあります。
10. 本研修会への参加は原則として本会会員であることが条件となります。非会員の場合には学会ホームページより入会手続きをお願いいたします。
11. 昼食を希望される受講者には弁当（紙パックお茶付、¥1,180）を用意いたします。ご希望の方は申込書に記載ください。費用は当日受付にて別途お支払いください。

【連絡先】日本マススクリーニング学会事務局

担当者：内田優子

住所：〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷 5-8-10-605

電話：03-3354-2070 FAX：03-3354-2017

E-mail：jsms@jsms.gr.jp