

第 33 回日本レーザー医学会安全教育講習会・試験 開催のご案内

**第 33 回
横 浜
(講習会・試験)**

- **日 時** 2016 年 6 月 26 日(日) 13:00～17:00 (受付開始:12:30～)
- **会 場** 情文ホール(横浜情報文化センター 6F)
神奈川県横浜市中区日本大通11番地 アクセス:みなとみらい線 日本大通り駅 2番出口
(※6月25日～26日の日程で第28回日本レーザー治療学会学術集会・総会が同会場にて開催
されております。同総会出席にて12ポイント取得できます。)
- **定 員** 28名予定 ※事前申込制 / 定員になり次第、締め切らせていただきます。
- **参加費等** 講習会のみ 10,000 円、試験のみ 10,000 円、講習会・試験 20,000 円
※受講による取得ポイントは15点です。(受講修了証は当日会場にてお渡しします。)
※事前に講習用テキストを郵送いたします。
※試験は、5者択一で20問です。
※**試験の最小催行人員：受験者 15 名以上。**
試験の催行・不催行は 5 月 26 日時点での試験申込者数にて決定いたします。
※**受験条件：試験のみの場合は、過去に講習を受講していること。**
※専門制度各個人資格新規申請の際、試験の合格証が必要となります。
- **お申込み** 別紙の申込用紙に必要事項記載の上、事務局までFAXにてお申込みください。
- **お支払い** FAX 受信後、請求書をお送りいたしますので、指定の口座へお振込みください。
入金確認後、受講票を郵送・メールもしくは FAX いたしますので、当日受付までお持ちください。

※個人資格更新者を対象とした「安全教育ビデオ講習会(録画形式)」の廃止について
総会時に実施しておりました個人資格更新者を対象とした「安全教育ビデオ講習会(録画形式)」は内容が現状に
即さないものとなってきており、また重要事項が一部不足しているために廃止し、講義形式の講習会のみとすること
いたしました。これに伴い、専門制度個人資格更新時に必要な「安全教育講習会修了証」につきましては、講義形式
の「安全教育講習会」を受講いただくことにより取得いただけますようお願いいたします。

■ プログラム

講習会		
時 間	内 容	講 師 (予定)
13:00～13:05【 5 分】	はじめに	
13:05～13:50【45 分】	第1講 光とレーザーの基礎	中島 章夫(杏林大学)
13:50～14:35【45 分】	第2講 医用レーザーの基礎	中島 章夫(杏林大学)
13:35～14:45【10 分】	休 憩	
14:45～15:30【45 分】	第3講 レーザーの生体安全性と規格	間 久直(大阪大学)
15:30～16:10【40 分】	第4講 レーザー治療の実際と安全対策	大城 貴史(大城クリニック)
16:10～16:20【10 分】	休 憩	
試 験		
時 間	内 容	
16:20～16:25【 5 分】	試験の説明&配布	
16:25～16:55【30 分】	試 験	
16:55～17:00【 5 分】	おわりに	

- **受講/受験に際しての注意**
・遅刻並びに早退された場合には、受講修了証は発行されません。

お問合せ先
 特定非営利活動法人日本レーザー医学会事務局
 株式会社 JTB コミュニケーションデザイン内
 〒105-8335 東京都港区芝三丁目 23 番 1 号 セレスティン芝三井ビルディング
 FAX: 03-3452-8538/E-mail: jsism@jtbcom.co.jp

★



特定非営利活動法人日本レーザー医学会
 第 33 回日本レーザー医学会安全教育講習会・試験
 申 込 用 紙

第 33 回
 横 浜
 (講習会・試験)

- 日 時 :2016 年 6 月 26 日(日)13:00~17:00 (受付開始:12:30~) 講習会 13:00~16:10 ・ 試験 16:20~17:00
- 会 場 :情文ホール(横浜情報文化センター 6F) アクセス:みなとみらい線 日本大通り駅 2番出口
- 定 員 :28 名予定(お申込が定員を上回った場合は、先着順とさせていただきます。)
- 参加費等 :講習会のみ 10,000 円、試験のみ 10,000 円、講習会・試験 20,000 円
 - ※受講による取得ポイントは 15 点です。(受講修了証は当日会場にてお渡します。)
 - ※事前に講習用テキストを郵送いたします。
 - ※試験の最小催行人員:受験者15名以上。
 - 試験の催行・不催行は 5 月 26 日時点での試験申込者数にて決定いたします。
 - ※試験は、5 者択一で 20 問です。
 - ※受験条件: 試験のみの場合は、過去に講習を受講していること。

- お申込み :本申込用紙を日本レーザー医学会事務局宛ファックス下さい。
 受領後、ご請求書をお送りいたしますので、指定の口座へお振込みください。
 ※こちらに記載いただいたご住所へ、試験の合否結果を送付させていただきます。

お名前	姓	名	セイ	メイ
所属	フリガナ			
部署名				
役職名	医籍番号:[]※医師の方は必ずご記入ください。			
ご住所 [所属・自宅]	フリガナ			
どちらかに○をつけて下さい。	〒	—	(都道府県)	(市区郡)
	ビル名・フロア等も忘れずにご記入ください			
TEL	市外局番	局番	番号	FAX
E-mail			@	
	いずれかに○をつけてください。 1.講習会のみ申し込みます。(講習会のみ ¥10,000) 2.試験のみ申し込みます。(試験のみ ¥10,000) 3.講習会・試験を申し込みます。(受講・受験 ¥20,000)			
請求書宛先	どちらかに○をつけてください。選択されていない場合は、[2.個人名]にて請求書を発行させていただきます。 1. 所属名 2. 個人名			

お問合せ先 特定非営利活動法人日本レーザー医学会事務局
 株式会社 JTB コミュニケーションデザイン内 FAX: 03-3452-8538 / E-mail: jslsm@jtbcom.co.jp