

平成 28 年 8 月 8 日

会員各位

(公社) 日本医業経営コンサルタント協会
調査研究・提言委員会
担当副会長 永山 正人

入門医業経営指標研修のご案内

平成 28 年度入門医業経営指標研修を開催することとなりましたのでご案内致します。地元の医療機関関係者も多数参加されますようお願いいただき、奮ってご参加下さるようお願い申し上げます。

● 日程・会場

①仙台会場	②東京会場	③大阪会場
平成 28 年 10 月 6 日 (木) 13:00~17:00	平成 28 年 10 月 13 日 (木) 13:00~17:00	平成 28 年 10 月 13 日 (木) 13:00~17:00
ホテルベルエア仙台・ベルエア会館 宮城県仙台市青葉区一番町一丁目 4 番 3 号 TEL: 022-217-8511	C I V I 研修センター秋葉原 (電気街口) 東京都千代田区神田須田町 1-5-10 相鉄 万世橋ビル 2・3・4 階 (フロント 3 階) TEL: 03-5298-1810	C I V I 北梅田研修センター 大阪府大阪市北区芝田 2-7-18 オーエック クス梅田ビル新館 5 階 TEL: 06-6160-5888
講師 赤松 和弘 氏 Apr o's 税理士法人 社員税理士 認定登録 医業経営コンサルタント 西田 隆 氏 西田経営コンサルタント事務所代表 認定登録 医業経営コンサルタント	講師 星野 剛 氏 (株)エイチエムシー 代表取締役 認定登録 医業経営コンサルタント 岡安 保雄 氏 (株)みずほ銀行 法人マーケティング部 医療・特定法人チーム 医療分野担当部長 認定登録 医業経営コンサルタント	講師 板谷 一郎 氏 板谷一郎税理士事務所 所長 認定登録 医業経営コンサルタント 安田 秀香 氏 (株)日本ビジネスデータプロセッシングセンタ ー BPO 事業統合本部医療経営企画室 室長 認定登録 医業経営コンサルタント
概要:「入門医業経営指標」のテキストを使って、病院経営に重要な医業経営指標を理解し、実際に役立つ指標の事例を学び、簡単な演習を行うことによって、病院コンサルテーションの入門的な基礎力を身につける。 ※この研修は、会計に馴染みがない医療従事者が医業経営指標を基本から学ぶ講座として実施します。		

● その他

受講料	各 12,000 円 (税込) (書籍付き)	郵便局備付けの郵便振替用紙の通信欄に必要事項をご記入の上、郵便局で参加料をお振込みください。参加申込書に領収書を添付。
	※一般の方にも公開 (書籍「入門医業経営指標」付、受講料 1,000 円) いたします。	
履修認定	各会場 4 時間 (この研修の履修時間は、平成 28 年度の本部主催継続研修分となります。)	
受講確認	磁気カード (コンサルタント証票または継続研修受講カード) をご持参ください。 なお、開催会場等のご案内は、開催日の 1 週間前頃にご案内いたします。	
締切日	各会場とも開催日の 10 日前まで ①仙台 9/26 (月) ②東京・③大阪 10/3 (月)	
定員	仙台 50 名 東京・大阪 80 名 (定員を超えた場合は止むを得ずお断りすることがございますので、あらかじめご了承ください。)	

※医業経営指標研修は他会場でも開催を予定しています。

【10/29 長野・広島・11/12 香川・11/26 名古屋】

お問い合わせ先: 公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会 事務局 事業第一課
〒102-0075 東京都千代田区三番町 9-15 ホスピタルプラザビル 5 階
フリーコール: 0088-21-6996 TEL: 03-5275-6994 FAX: 03-5275-6991

「医業経営指標研修」参加申込書

締切日：①9/26 ②③10/3

<input type="checkbox"/>	①仙台会場	<input type="checkbox"/>	②東京会場	<input type="checkbox"/>	③大阪会場
10/6 (木) 13:00~ ホテルベルエア仙台・ベルエア会館		10/13 (木) 13:00~ C I V I 研修センター秋葉原(電気街口)		10/13 (木) 13:00~ C I V I 北梅田研修センター	

※ご希望の会場を□欄を選択してください。(例：□→■)

●会員 (参加料：12,000 円)

氏 名	会員 番号
連絡先 (住所・所属等) <u>※当協会の登録通信先と異なる場合のみお書きください。</u>	
〒	—

●一般 (各 1,000 円) の参加希望の方について下記にご記入ください

フリガナ	
参加者氏名	
勤務先	
連絡先住所	TEL _____ FAX _____
フリガナ	
参加者氏名	
勤務先	
連絡先住所	TEL _____ FAX _____

受講料(会員) : 12,000 円 × 名 = _____ 円

受講料(一般) : 1,000 円 × 名 = _____ 円

- ・ 郵便局に備え付けの郵便振替用紙で下記の口座に受講料をお振込みください。
(銀行振込をご希望の場合は本部事務局までお申出ください。)
- ・ お申込みを確認後、セミナーの約一週間前に受講確認書を登録通信先にお送りします。
- ・ 振込済み受講料は、事前に受講キャンセルの連絡がある場合に限り、返金いたします。

郵便振替払込金受領証を貼り付けてください。

受講料振込先

- 振込先口座番号：00140-8-549669
- 加入者名：(公社)日本医業経営コンサルタント協会
- 通信欄：『会員No.()』『医業経営指標研修(仙台 or 東京 or 大阪)』と記入してください。
※事業所名でお振込みになる際には、受講される方のお名前も記入してください。