

公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会

地域研究交流会・ 医業経営セミナー 高知会場

2019年11月22日^金

13:00～17:00 (受付開始 12:00)

場 所 城西館
〒780-0901 高知県高知市上町2-5-34
TEL: 088-875-0111

参加費 講演会: 1,000円
交流会(懇親会): 3,000円

定 員 120名 ※定員になりしだい、締切にさせていただきます

主 催 公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会

後 援 一般社団法人 日本病院会

プログラム

第1部 地域研究交流会・医業経営セミナー 13:00～17:00

開催挨拶 13:00～13:10

講演Ⅰ ● 13:10～14:20

演題: 医師の働き方改革の推進に関する検討会への展開

講師: 済生会福岡医療福祉センター 総長、済生会福岡総合病院 名誉院長
一般社団法人日本病院会 副会長(会長代行) 岡留健一郎氏

講演Ⅱ ● 14:30～16:10

演題: 地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度

講師: 税理士法人青木会計 代表社員 青木恵一氏

講演Ⅲ ● 16:20～16:50

演題: 高知県医療勤務環境改善支援センターの活動について

講師: 一般社団法人 高知医療再生機構 理事長
高知県医療勤務環境改善支援センター センター長 倉本 秋氏

閉会挨拶 16:50～17:00

第2部 交流会(懇親会) 17:00～19:30

お問合せ先 公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 事業第二課

〒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

TEL 03-5275-6994(事業第二課直通) 03-5275-6996(代表) ☎ 0088-21-6996



公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 2019地域研究交流会(高知会場)

一般参加者申込書

以下にご記入の上、2019年10月31日[木]までにFAXにてご送付ください。

FAX 03-5275-6991

法人名 (又は医療機関名)			
住所	〒		
TEL	—	—	FAX
			—

・天災地変、会場・輸送機関のサービス停止、官公庁の指示等、不測の事態発生の場合は、当協会の方針に基づき対応します。

参加者氏名	部署・役職	講演	交流会(懇親会)
		出・欠	出・欠
		出・欠	出・欠
		出・欠	出・欠

講演会 _____ 名 × 1,000 円 = _____ 円

交流会(懇親会) _____ 名 × 3,000 円 = _____ 円

【参加費のお振込みについて】

- ・原則として、下記のいずれかの口座にお振込みのうえ、下記情報と共に申し込んでください。
- ・講演会のみのご参加をご希望の方は、当日のお支払いも可能です。
- ・振込手数料につきましてはご負担いただきますようお願いいたします。
- ・振込済み参加費等は、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。
- ・請求書や領収書をご希望の場合は、お手数ですが、当協会事務局担当部署までお知らせください。

振込予定のいずれかの口座を○で選んでください。【必須】
お振込みの際は、通信欄で受講者のお名前・研修月日をお知らせください。

A 郵便振替口座	B ゆうちょ銀行	C 三菱UFJ銀行
00140-8-549669	0-9 (ゼロイチキュー) 店 当座預金口座 0549669	市ヶ谷(イチガヤ)支店 普通預金口座 0524761

【口座名】 公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会

振込日(予定)【必須】	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
振込人名義【必須】	
その他ご連絡事項	