

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 東京会場

2019年9月27日^金

13:00～17:30 (受付開始 12:00)

場 所 CIVI研修センター日本橋
〒103-0022 東京都中央区日本橋室町4丁目1-6
TEL : 03-5298-1810

参加費 講演会 : 1,000円
交流会(懇親会) : 3,000円

定 員 200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 13:00～17:30

開催挨拶 13:00～13:10

講演Ⅰ ● 13:10～14:30

演題 : 豊かな長寿社会に向けたまちづくりの一環としての地域医療連携
～地域における保健・医療・福祉・介護と生活を繋ぐために～

講師 : 茅ヶ崎市立病院 名誉院長
一般社団法人日本病院会 副会長 仙賀 裕氏

講演Ⅱ ● 14:40～16:00

演題 : 地域ニーズを踏まえた病院経営・具体的な経営改善策

講師 : ファースト・ヘルスケア株式会社 代表取締役社長
国立大学法人 東京医科歯科大学 国際保健医療事業開発学分野 非常勤講師 杉村正樹氏

講演Ⅲ ● 16:10～17:30

演題 : Open Nation in Healthcare and Education for Now and for Future
今・未来に向けての医療・医学教育の開国

講師 : ハワイ大学医学部外科教授
国際医療医学オフィス 日本担当部長 町 淳二氏

第2部 交流会(懇親会) 17:30～19:30

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(東京会場)

一般参加者申込書

以下にご記入の上、2019年9月20日[金]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 (ゼロイチキュウ) 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	