



【かかりつけ医療研究塾見学会・研究部会】 参加お申込み用紙

*参加費用は原則無料。準会員以上の方が対象です。

見学会 自院以外の、診療所・病院などを見学し、取り組みなどについてインタビューを行う

かかりつけ医療研究塾に参加頂いた、医療機関(準会員以上)及び、そのサポートを行う機関(賛助会員以上)に所属する方が参加可能です。お申込みいただいた方の意見を、反映し、見学可能な医療機関の方へお話しします。その後に日程を調整します。

1.見学希望形態 診療所(外来・在宅医療・その他) 病院(タイプ:)
 その他(訪問看護・訪問リハビリ等)

2. 見学希望時期 第1希望 月 日 午前・午後 ~ 第2希望 月 日 午前・午後 ~

3. 特に見学を希望される医療機関名がある場合はお知らせください。

(医療機関名:)

研究部会 テーマを決めて、月1回程度、ミーティングを持ち、課題を討議する

かかりつけ医療研究塾に参加頂いた、医療機関(準会員以上)及び、そのサポートを行う機関(賛助会員以上)に所属する方が参加可能です。

大テーマをあらかじめ設定します。希望参加者の中で、さらに特に研究あるいは、共同運営したいテーマについて、課題を持ち寄り解決していく研究部会です。

- 大テーマ:
- オンライン診療研究
 - 病診連携研究
 - 地域包括診療料算定
 - 24時間連携強化・24時間コールセンター・24時間往診
 - 物品共同購入・送迎移動手段共同運営
 - 医師・看護師・コーディネーター育成
 - 専門・グループ診療の強化研究
 - 電子カルテ運用・開発研究
 - その他()

【お申込み方法】

*必要事項を記入してファックス 03-6903-6821(24時間)へお願いします。

◆ 上記の希望項目にして、必要事項を事務局までメール又は fax にてお申込み下さい。

◆ 参加費原則無料です。懇親会・交通費等の実費は必要になります。

◆ お申込み・お問合せ先

かかりつけ医療研究塾事務局 (スイッチボード株式会社内 担当:五十嵐)

E-mail: info@hospitallifeplan.com

HP: http://hospitallifeplan.com TEL: 0120-919-776 (スイッチボード株式会社内)

◆ 運営: かかりつけ医療研究塾事務局(医業経営データバンク/スイッチボード株式会社)

【かかりつけ医療研究塾見学会・研究部会】参加申込書(準会員以上の方が対象となります。)

*参加費原則無料です。(準会員以上の方が対象です。)

【会社名】 _____ 【部署・役職名】 _____

【氏名】 _____ 【TEL】 _____

※参加が複数名の場合→(上記以外に _____ 名をご記載下さい。) 最低催行人数 2 名以上。