

学術講演会等の後援にあたって

当医師会では各種講演会、研究会等の主催、後援等を通じ、医学の進歩、向上に寄与し、会員の生涯教育の一助とするよう努力いたしております。

これら推進にあたっては、盛岡市医師会報に掲載して紹介PRを行うなど積極的に対応いたしております。

なお、講演会、研究会等の開催時「後援依頼」につきましては、下記御協力いただいておりますので宜しくお願い致します。

記

1 .	学術講演会取扱手数料	10,000円
2 .	盛岡市医師会報発行賛助金（広告料）	10,000円
合 計		20,000円

- 注 1) 講演会、研究会名に商品名および商品発売記念等の文言がありますと後援できませんのでご了承ください。
- 2) メーカー主催の講演会については、後援しかねる場合がございます。研究会等の名称がございましたらその名称を後援依頼申込書の主催欄に記入のうえ、申込み頂きますようお願い致します。
- 3) 岩手県医師会生涯教育講座認定申請を同時にご提出される場合は、必ずプログラムを添付して下さい。なお、提出用プログラムには単位認定等の記載はしないで下さい。
- 4) 盛岡市医師会のホームページに行事予定を掲載しておりますのでご活用下さい。
<http://www.morioka-med.or.jp/>

以上

平成 年 月 日

会長	副会長	担当部長	担当理事	事務局長	係

〔 盛岡市医師会 〕
学術講演会後援依頼申込書

講演会名	
講師	
司会	
演題	
開催月日	平成 年 月 日 () 午前 / 午後 時 分から 午前 / 午後 時 分まで
開催場所	
主催 (研究会名)	
共催	
連絡先 及び担当者	住所 会社名 担当者 連絡先 (TEL・FAX・E-mail等)

岩手県医師会の後援が必要な場合は別途手続きが必要です

岩手県医師会生涯教育講座認定申請書

平成 年 月 日

岩手県医師会長
石川育成 殿

下記のとおり申請致します

下記の太枠欄をご記入ください

申請医師会	社団法人 盛岡市医師会 会長 臼井康雄 (印)	<学术部長> (印)
後援・共催	住所 〒	
	会社名	(印)
集会名称		
日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 まで	
場所		
内容 (講師・演題等)		
参加証	必要枚数 枚 (都市医師会にて発行)	

承認欄	_____ 単位承認 岩手県医師会常任理事(学術担当) (印)
	平成 年 月 日 生涯教育認定講座として承認致します 岩手県医師会長 石川育成 (印)

プログラムがございましたら添付願います

盛岡市医師会報掲載申込用紙

講演会名称

日時 平成 年 月 日 () 時 分

場所

演題・講師

1: _____

2: _____

主催

共催

後援

P R

学術部からのお知らせ = = = = = 講演会・研究会

第 回 研究会

日時 平成 年 月 日 () 午後7時
場所 ホテル 3F の間

講演 の診療におけるパラダイムシフト

大学医学部内科学第三講座 教授 先生

当研究会は年に2回開催される歴史ある研究会です。当会は岩手県の腎疾患に関する研究、特に臨床における知識の普及と学問水準の向上を目的としています。
今回は 大学 先生の特別講演に加え、一般演題行います。糖尿毒性腎症に興味のある先生のご参加をお待ちしております。

主催 研究会
共催 (株)
後援 盛岡市医師会

ここが知りたい セミナー

日時 平成 年 月 日 () 午後6時30分
場所 ホテル

講演 1 の最近の話題

大学大学院医学系研究科消化器病態学 教授 先生

講演 2 による発症と予防

大学大学院医学系研究科消化器内科学 教授 先生

この度、ここが知りたい セミナーを開催いたします。 の部を 大学消化器病態学教授 先生に、 の部を 大学消化器内科学教授 先生にご講演いただきます。是非、ご参加いただきたいと思います。

主催 セミナー / (株)
共催 (株)
後援 岩手県医師会、盛岡市医師会、岩手医大医師会

岩手県医師会生涯教育認定講座 _____ 単位取得

岩手県医師会生涯教育講座 3単位が取得できます。