

感染症診療を考える会 in 佐野 ～これからのCOVID-19とインフルエンザ診療～

日時

2024年 **2月27日** (火)
19:30～20:30 (質疑応答含む)

会場

仙水閣 2階 「マリアージュ」
〒327-0842 栃木県佐野市奈良洲町316番地

◆ 特別講演 19:30～20:30

座長

井上 卓 先生

佐野厚生総合病院 副院長 兼 内科主任部長
内科系診療部長 院内感染対策室長

演者

関 雅文 先生

埼玉医科大学医学部 国際医療センター
感染症科・感染制御科 教授

『最新のインフルエンザ・ COVID-19診療の方向性』

* 本講演会は日本医師会生涯教育講座1.0単位/ CC:28.発熱(1.0)単位の認定を予定しております。
(単位申請をご希望の際は医籍番号、ご施設名とお名前を確認させて頂く場合がございますのでご了承下さい)
本講演会は会場での対面形式とZoomを利用したオンライン配信のハイブリッド講演会となります。

ログイン時、入力頂いた参加者情報が講演会中、参加者として表示されますので予めご了承下さい

医療関係者※以外の参加はご遠慮いただいております。

※主として医師、歯科医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床心理士等の
医療専門家(医学部・薬学部等の学生を含む)及び医療施設において医療に従事する職員

講演会終了後、立食による意見交換会の開催を予定しております。

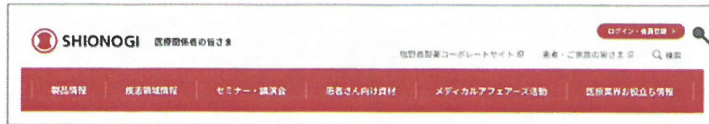
※ご所属施設の内規に準じてご参加をお願いします

共催: **佐野市医師会**
塩野義製薬株式会社

お問い合わせ先: 塩野義製薬株式会社 西山了平
電話:028-614-8210 / FAX:028-636-5060

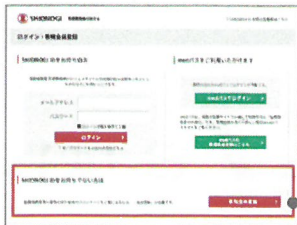
塩野義製薬 医療関係者向けウェブサイト

<https://med.shionogi.co.jp/>



「ログイン・会員登録」をクリックします。

「SHIONOGI ID」、「medパスID (医師の方のみ)」をお持ちでない方



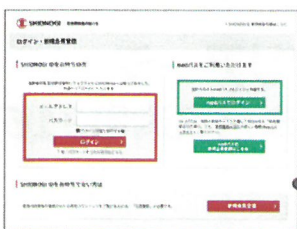
「SHIONOGI ID」を取得される場合は、「新規会員登録」から会員登録をお願いします。



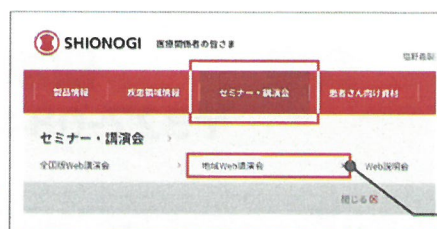
「medパス ID」を取得される場合は、「medパスの新規会員登録はこちら」から会員登録にお進みください。

※medパスにご登録いただくと、複数の医療サイトを1つのID/パスワードで利用することができます。

「SHIONOGI ID」、「medパスID (医師の方のみ)」をお持ちの方



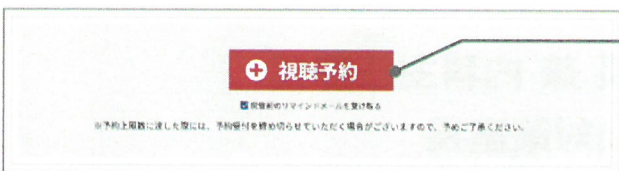
「SHIONOGI ID」または「medパス」でログインしてください。



地域Web講演会

「セミナー・講演会」>「地域Web講演会」にお進みください。

講演会の事前予約



パスコード

送信

参加者限定の講演会では、本案内状に表示された「パスコード」を送信してご予約をお願いします。

※参加者限定の講演会は、予約済の講演会のみ「講演会一覧」に表示されます。

開催当日は「本日の地域 Web 講演会」または「リマインドメール」から Zoom にてご視聴ください。

二次元コードで簡単予約

二次元コードを読み取ることで、当該講演会の視聴予約ページに直接アクセスできます。



本講演会は参加者限定の講演会です。
パスコードは、予約・視聴時に必要となります。

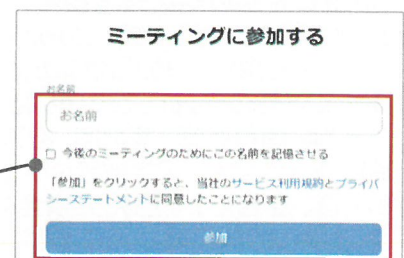
パスコード 11140NR

本講演会では見逃し配信（録画）はございません。

Zoomでの視聴手順

- 1 本サイトにアクセス後、「講演会の詳細画面」の「視聴する」（講演開始時刻の30分前から表示されます）をクリックし、Zoomを起動します。
- 2 PCで視聴される場合は、Zoomクライアント（インストールが必要）にて「ミーティングを起動」（推奨）または「ブラウザから参加」から入室画面へお進みください。
※スマートフォン・タブレットで視聴される場合は、アプリのインストールが必要です
- 3 お名前 をご入力の上、「参加」ボタンから Zoom 視聴画面にアクセスします。
※初めてZoomを利用する場合などでは、メールアドレスの入力を求められることがあります

ご入力いただく個人情報の利用目的、Zoomのインストール方法 などは、「講演会の詳細画面」（予約画面）に掲載していますので、ご確認ください。



講演会 現地参加 お申し込み方法

感染症診療を考える会 in 佐野 ～これからのCOVID-19とインフルエンザ診療～

日時

2024年 **2月27日** (火)
19:30～20:30 (質疑応答含む)

会場

仙水閣 2階「マリアージュ」
〒327-0842 栃木県佐野市奈良沢町316番地

現地参加 お申込書

ふりがな

ご芳名：

ご所属ご施設名：

ご所属診療科名：

タクシーチケットのご利用 あり ☐

FAX送信 028-636-5060

(塩野義製薬株式会社 栃木営業所 西山了平 宛)

- ◆ 下記の締め切り日までに、塩野義製薬の担当MRにご連絡頂くか、当申込書にご記入の上、FAX送信頂きますようお願い申し上げます。
- ◆ ご連絡頂きました個人情報等は、当会以外の目的で使用する事は御座いません。

申込締切 2024年2月19日(月)必着



塩野義製薬株式会社

お問い合わせ先：栃木営業所 西山了平

電話:028-614-8210 / FAX:028-636-5060

