**産業医科大学病院総合周産期母子移床センター主催**

｢専門｣コース(Aコース)2015年版(＋2015年版アップデート説明会)

スキルアップコース(Sコース)

開催・受講者募集のお知らせ

【開催要項】

1. 名称：第25回産業医科大学病院主催　新生児蘇生法｢専門｣コース(Aコース)

第2回産業医科大学病院主催　新生児蘇生法「スキルアップ」コース(Sコース)

1. 日時：2017年5月27日(土)

Aコース：13時00分〜18時00分　（12時30分から受付開始）

（アップデートのみの方は13時20分～14時30分予定）

Sコース：14時30分～17時30分　（14時00分から受付開始）

3.会場：**産業医科大学病院　3階大会議室**

4.内容：日本周産期・新生児医学会公認｢新生児蘇生法講習会専門(A)コース｣・「スキルアップコース(S)コース」

* 受講の際は、『日本版救急蘇生ガイドライン2015に基づく新生児蘇生法テキスト第3版』を事前に各自購入の上ご持参ください。なお、Aコース受講者は当日の講義前・後にテキスト内容に沿った筆記試験がありますので事前学習をしてご参加ください。また、Sコース受講者対象の講義は最小限の復習のみの内容ですので事前学習として新生児蘇生法テキストの熟読、または e‐ラーニングなどで手技やアルゴリズムの確認を行ってからご参加ください。
* 当日は蘇生法の実技があります。動きやすい服装・履物でご参加ください。
* 2015年版コースで開催しますので、2010年版で認定されている方も講義のみの聴講で2015年版にアップデートされます。
* 新生児蘇生コース修了認定を受けるためには、規定時間の受講が義務づけられており、遅刻および早退は認められませんので、ご注意ください。受講者修了者には、日本周産期・新生児学会事務局より、合格(不合格)通知書、修了認定申請用紙、認定料払込取扱票が送付されますので、修了認定を希望される方は各自申請してください。(任意ですが認定申請をする場合は、別途、認定料 5,000 円(日本周産期・新生児学会会員医師または医師以外)もしくは 10，000 円(日本周産期・新生児学会非会員医師)がかかります。認定申請により、終了認定証、およびプラスチックカードを発行いたします)

5.定員及び対象者：

Aコース15名・Sコース 6名(先着順・定員になり次第締め切りますが、Sコースの希望人数によりAコースの定員は変化します。)

アップデート説明会30名（施設毎にまとめて、別紙の申込書を使用されても構いません）

6.受講料：Aコース　5000円(テキスト代、修了認定申請料は含みません)

　Sコース　3000円(テキスト代、認定更新料は含みません)

　　　　　アップデート説明会のみは500円(テキスト代は含みません)

\*受講料は当日、会場でお払いください。

【申込先】

　別紙申込書にご記入のうえ、E-mailまたはFAXにて下記宛にお申し込みください。

　お申し込みをいただきましたら、1 週間以内に受講の可否を連絡いたします。

連絡がない場合は、お手数ですが下記連絡先までお問い合わせください。

申込締め切り：2017 年 5 月 13 日（土）

ご不明な点や質問等がございましたら遠慮なくご連絡下さい。

申込先：産業医科大学病院　小児科　担当：荒木俊介

　　　　TEL：093-691-7254 (産業医科大学病院小児科医局)

　　　　FAX：093-691-9338 (産業医科大学病院小児科医局)

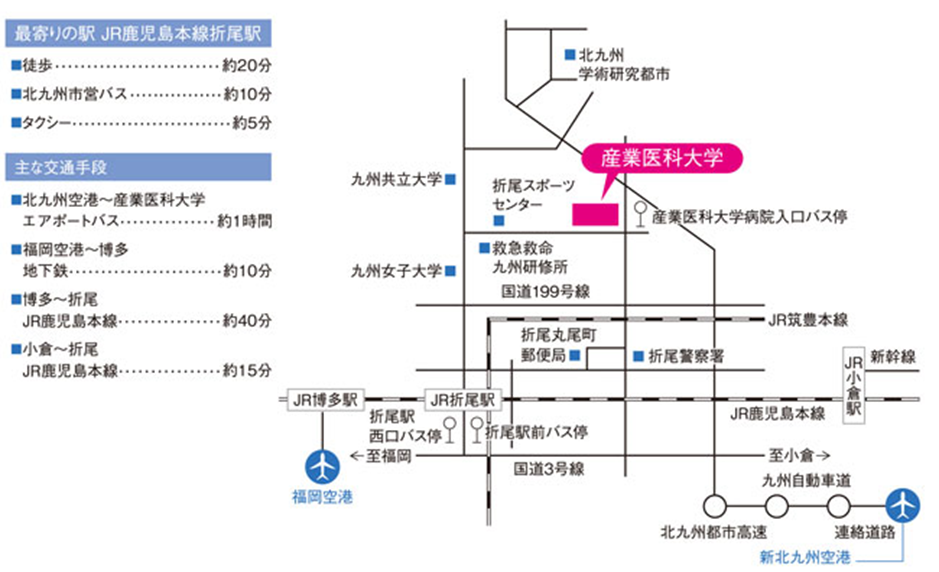
　　　　E-mail：[arashun@med.uoeh-u.ac.jp](mailto:arashun@med.uoeh-u.ac.jp)

＜会場の御案内＞

産業医科大学病院　3階　大会議室

　・当日は、病院の時間外出入り口（正面玄関右手奥）よりお入り下さい。

（場所についての詳細は、出入り口にある警備員室でお尋ね下さい）

* お車で来られる場合は、病院の有料駐車場をご利用下さい（5時間まで200円、以降30分ごと100円）。
* 当日の連絡先：093-691-8391（産業医科大学NICU）です。

**FAX送信票**

平成　 　年　 月　 日

　　産業医科大学病院総合周産期母子医療センター　　　　御中

**新生児蘇生法講習会：受講申込書**

　下記の新生児蘇生法講習会の受講を申し込みます。

**開 催 日**：　2017年5月27日（土）

**開催場所**：　都道県名：福岡県　　会場名：産業医科大学病院

**FAX：093-691-9338 (産業医科大学病院小児科医局)**

**E-mail：arashun@med.uoeh-u.ac.jp**

**コース別**： ［ ］「専門」コース（Aコース）　\*いずれかに○印をお付け下さい。

［　］「スキルアップ」コース（Sコース）

［ ］2015年版アップデート講習会

**フリガナ**

**氏　名：**

**ローマ字氏名：**

**修了認定番号＊：　　　　　　　　　　　　　　　　有効期限：**

**\*Aコース受講希望の方は不要です**

［ ］医師　　［ ］助産師　　［ ］看護師　　［ ］その他（ 　 　）

　（日本周産期・新生児医学会 会員番号：　　　　　　　　　）

　　　　所　属：

　　　　連絡先（電話番号）：

　　　　住　所：

メールアドレス：

**FAX送信票**

**FAX：093-691-9338 (産業医科大学病院小児科医局)**

平成　 　年　 月　 日

　　産業医科大学病院総合周産期母子医療センター　　　　御中

　下記の2015年版アップデート講習会の受講を申し込みます。

開 催 日：　2017年5月27日（土）

開催場所：　都道県名：福岡県　　会場名：産業医科大学病院

施設名：

連絡先（電話番号）：

代表者メールアドレス：

参加者名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名前 | 職種（〇を付けて下さい） | 認定番号 |
|  | 医師・助産師・看護師・その他 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |