

第3回 富田林薬薬連携協議会 Web Seminar for Dermatology

日時

2021年2月27日(土) 14:00~15:00

配信



本セミナーはZOOMによるWeb配信形式での開催となります。
ご視聴を希望される際は、下記お問い合わせ先あるいは右記二次元コードよりメールフォームに
ご施設名・ご芳名・メールアドレスを記載の上、事前申し込みをお願い申し上げます。
お申し込みを頂いた先生へ、後日視聴用URL等をお送りいたします。
尚、本セミナーの視聴方法は裏面に記載しております。ご参照いただけますと幸いです。



座長

富田林薬剤師会 会長/健康堂薬局 薬局長

大橋 甲三郎 先生

演者

「皮膚科医の処方箋 その裏側にみえるもの」

大阪府済生会富田林病院 皮膚科

部長 中川 浩一 先生

- ◆本会は大阪府薬剤師会生涯教育制度研修5単位を取得予定です。
- ◆Web講演会ログイン時は「施設名+氏名」をご入力ください。
- ◆ご入力いただいたご施設名、ご芳名は医薬品および医薬薬学に関する情報提供のために利用させていただくことがございます。何卒、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

《お問い合わせ先》

担当者：第一三共株式会社 清田 夏生

連絡先：seita.natsuo.eh@daiichisankyo.co.jp

主催

富田林薬剤師会



第一三共株式会社

Web講演会ご視聴方法

ZOOM Webinarによるご視聴は、事務局よりご案内差し上げた先生のみとなっております。
なお、本講演会は医療用医薬品に関する情報を取り扱いますので、医療関係者以外の方がいらっしゃる公共の場所などからのアクセスはお控えください。また、録音、録画、撮影等はお控えください。

ZOOM Webinarによる 推奨ご視聴環境

インターネット環境の良い場所
での接続をお願いします



PC

Windows、MacOS サポートブラウザ
Google Chrome

その他環境についてはZOOM公式サイトでご確認下さい。



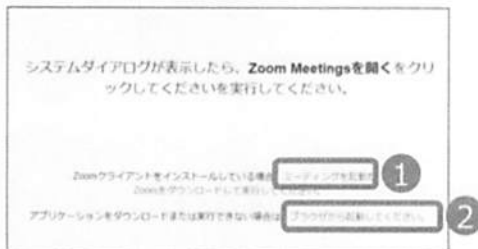
モバイル、タブレット

ZOOMアプリのインストールが
必要です。

PCからアクセス頂く場合

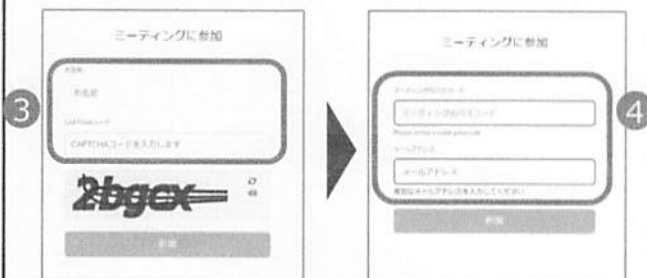
* ブラウザは「Google Chrome」をお使いください

- 1 ご視聴前に事務局から送付された参加用URLをクリックしてください。
- 2 ブラウザが起動しましたら「ミーティングを起動」をクリックし、その後に表示される「ブラウザから起動してください」をクリックして下さい。

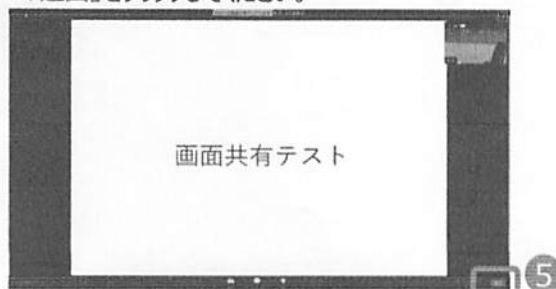


デスクトップアプリをお持ちの方はそこからご参加頂けます

- 3 ご施設名とお名前、CAPTCHAコードを入力し、「参加」をクリックしてください。その後、メールに記載されているパスコードと、ご自身のメールアドレスを入力し、「参加」をクリックしてください。



- 4 画面下部のメニューバーにあるQ&Aよりご質問を入力することができます。視聴が終わりましたら画面右下の「退出」をクリックしてください。



モバイル・タブレット からアクセス頂く場合

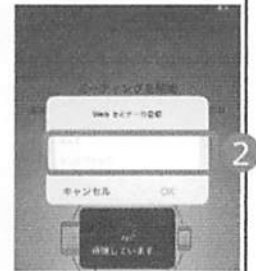
アプリダウンロード手順

- 1 ZOOMアプリを入手するため、iPhoneではApp Store、Androidの場合はPlayストアを開きます。
- 2 「ZOOM」と検索し、「ZOOM Cloud Meetings」をインストールしてください。ホーム画面にZOOMアプリが配置されれば完了です。



アプリダウンロード以降の手順 (iOS版の画面)

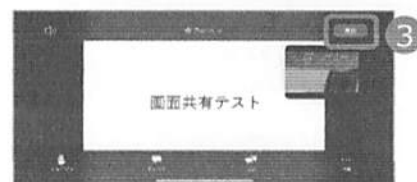
- 1 事務局から送付された参加用URLをタップしてください。
- 2 ご施設名とお名前、ご自身のメールアドレスを入力し、「OK」をタップしてください。



- 3 セミナー開始後、視聴が出来ますので、画面を横にしてご視聴ください。



- 4 画面をタップするとメニューバーが表示されます。メニューバーよりご質問を入力することができます。視聴が終わりましたら画面右上の「退出」をクリックしてください。



FAX返信用紙

宛先：第一三共株式会社 堺第二営業所 清田

FAX番号：072-226-6611

ご視聴ならびに府薬生涯教育研修単位の取得をご希望される方は

ご所属施設名 ご氏名 メールアドレス（視聴用URL送付用）

を記載の上、上記宛先までFAXにてご返信ください。

円滑なWeb開催のため、**2月20日（土）**までにお申込をいただけますと幸いです。

ご指定のメールアドレスに、後日第一三共株式会社より視聴用URLをお送りします。

複数名からのお申し込みの際は本用紙をコピーしてご利用ください。

ご施設名： _____ ご氏名： _____

メールアドレス： _____

ご施設名： _____ ご氏名： _____

メールアドレス： _____

ご施設名： _____ ご氏名： _____

メールアドレス： _____

（メールアドレス記入時の注意点）

◆大文字や小文字の違いなどが分かるようにお願いします

◆l (エルの小文字) → 「 ℓ 」 筆記体で記入 （1と区別）

0 (数字のゼロ) → 「 〇 」 ゼロスラッシュで記入 （O オーと区別）

【事前質問記入欄】 今後の薬薬連携についてご質問などあればお気軽にご記入ください

※ご施設名を伏せた上で参考にさせていただきます

ご記入いただいた情報は、当会の運営及びこれに附随する業務のみに使用し、その他の目的には一切使用しません。

«お問い合わせ先»

第一三共株式会社 堺第二営業所 清田夏生

TEL：080-3008-0693

Mail：seita.natsuo.eh@daiichisankyo.co.jp