

【WEB】令和2年度熊本運動器疾患懇話会のご案内

謹啓

早秋の候、先生方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
今般下記のごとく、**オンライン形式**にて**令和2年度熊本運動器疾患懇話会**を開催いたします。
ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加くださいますようご案内申し上げます。
謹白

記

【日 時】 令和2年12月11日（金） 19：20～
【開催形式】 **オンライン形式（事前申し込み制） 定員：300名**
【配信場所】 九州大学大学院医学研究院
【情報提供】 19：20～19：30
「外用剤に関わる最近の話題」 久光製薬株式会社

【特別講演】（19：30～20：30）

座長：熊本大学大学院生命科学研究部 整形外科学分野

教授 宮本 健史 先生

◆演題◆

『人工股関節置換術の進歩と unmet needs』

演者：九州大学大学院医学研究院 整形外科学

教授 中島 康晴 先生

※本講演会は**事前申し込み制**となります。定員は300名までとさせていただきます。
登録方法に関しては別紙を参照願います。

※本講演会では下記単位が取得できます。
日整会専門医資格継続：1単位
(N-3:小児整形外科疾患、N-11:骨盤・股関節疾患)

※日整会教育研修単位取得される方は受講料（1,000円）を**事前にお振込み**願います。
振込方法に関しては別紙を参照願います。

日整会教育研修単位取得の先生へ

受講料【事前振込】のお願い

※本講演会はオンライン形式の為、事前に受講料（1,000円）を振込頂きます。
何卒ご了承の程お願い申し上げます。

※振込手数料におきましては
大変恐縮では御座いますがご負担の程お願い申し上げます。

※受講料の領収証におきましては後日郵送させていただきます。

◆振込先

肥後銀行 本店営業部（店番号：101）

普通 2579799 クマモトウインドウキシカンコンワカイ

◆振込人名義

お名前をフルネームでお願いします。（例：ヤマダ タロウ）

◆振込金額

「1,000円」（受講料として）

※振込手数料におきましては、ご負担の程お願い申し上げます。

◆振込期日

2020年 12月 11日（金）

本講演会の開始までにお振込みいただきますよう
何卒よろしくお願い申し上げます。

事前登録から視聴までの流れ（概要）

- ◆本講演会はZOOMを使ったオンライン形式となります。
先生の御自宅などからパソコン等を使い、WEBにてご参加頂けます。
参加におきましては事前登録制となっております。



- ◆事前参加登録について（①もしくは②の方法で登録をお願いします）
①WEB手続き：QRコードの読み取り、またはURLより登録をお願いします。
②FAX手続き：別紙（FAX返信用）を久光製薬までお送りください。

- ◆登録手続き（※詳細は別冊の参加登録手順マニュアルをご参照下さい）

①WEBでのお手続き（事前参加登録）

<PCよりご参加を予定されている方>

- ・事前登録用のURLより事前登録をお願いします。
- ・事前登録後、登録アドレス宛に参加招待メール（自動返信）が送られます。
- ・当日、参加招待メール内の「ここをクリックして参加」よりご参加頂きます。
※ZOOMがインストールされていない場合はインストール（無料）されます。
インストール完了後、ご参加できます。

<スマートフォン、タブレットよりご参加を予定されている方>

- ・事前登録用QRコードの読み取り、またはURLより事前登録をお願いします。
- ・事前登録後、登録アドレス宛に参加招待メール（自動返信）が送られます。
- ・当日、参加招待メール内の「ここをクリックして参加」よりご参加頂きます。
※ZOOMのアプリがインストールされていない場合はアプリインストール（無料）
画面に遷移されます。インストール完了後、ご参加できます。



②FAXでのお手続き（事前参加登録）

- ・別紙に必要事項を記載し、092-481-9504(久光製薬)までFAXをお願いします。
- ・記載のメールアドレス宛に事前登録案内メールをお送りさせていただきます。
- ・届きましたメール内のURLより事前登録をお願いします。
- ・事前登録後、登録アドレス宛に参加招待メール（自動返信）が送られます。
- ・当日、参加招待メール内の「ここをクリックして参加」よりご参加頂きます。
※ZOOMがインストールされていない場合はインストール（無料）されます。
インストール完了後、ご参加できます。

ご不明な点がございましたら、下記までご連絡頂きたく存じます。

久光製薬株式会社 稲森 080-5980-6238

事前登録のお願い **FAX返信用**

①～⑤をご記入いただき、下記までFAXをお願いいたします。

①ご施設名

②都道府県・市区町村

③お名前（漢字フルネーム）

④メールアドレス（※パソコン・スマホどちらでもかまいません。正確にお願い致します。）

⑤日整会単位の希望（あり・なし）「○」をお願いします。

（ あり ・ なし ）

◆返信先（こちらまでFAXをお願いします） 久光製薬 稲森まで

FAX番号：092-481-9504

2020年12月11日 令和2年度熊本運動器疾患懇話会
共催 熊本運動器疾患懇話会/久光製薬株式会社