

がん医療に関する医療者向け講演会の講師斡旋について

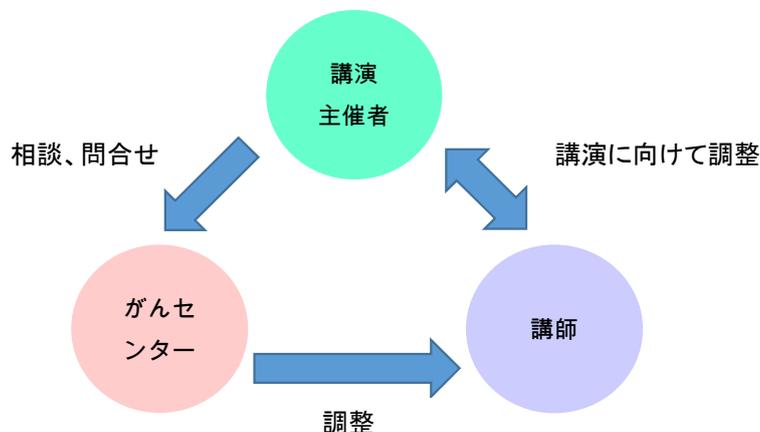
琉球大学医学部附属病院がんセンターでは、沖縄県内の医療者の皆様にご覧に関する知識を得て頂くため、がん医療に関する講演を行える沖縄県内の医療者と、講演を行いたい主催者の方をマッチングするお手伝いをさせて頂くことにしました。がんに関する講演会を行いたいが、講師の選定に困っている主催者の皆様のお役に立てればと願っております。

依頼の仕方

- ①がんに関するどのような講演をお聞きになりたいのか、ご検討ください。
- ②講演日時、講演時間、講演場所をご検討ください。
- ③どのような医療者(医師、看護師、薬剤師、その他医療職など)に講演して頂きたいのか、ご検討ください。
- ④講演希望日のおおむね3か月前までに受付票を下記問い合わせ先にメールまたはFAXしてください。
- ④琉球大学医学部附属病院がんセンターが講師の調整をさせていただきます。ご相談は無料です。講師謝金や交通費についてもご相談ください。

※具体的なイメージがわからないこともあるかと思えます。まずはがんセンターへご相談ください。

※急な開催でも対応できることがあります。まずはご相談ください。



お問い合わせ先: 琉球大学医学部附属病院がんセンター
(メール: mail@ryukyucc.jp 電話: 098-895-1368 FAX: 098-895-1497)

※お問い合わせの際は、「がん医療に関する一般向け講演会の講師の件」とお申し出下さい。

がん医療に関する医療者向け講演会 講師調整 受付票

1. 講演会の開催日時を教えてください(複数記載も可)。

月 日 (: ~ :)

いつでも可

その他()

2. 講演時間を教えてください。

_____ 分

3. どこで講演会を行いますか。

(住 所)

(施設名)

4. 講演会に参加されるのは何人くらいですか。

_____ 人

5. どのような講演を希望されますか。具体的な記載をお願いします。

予防

検診

診断

治療

個別がん種(例:乳がんについて)

(具体的にお願いします:)

がん対策

その他

(具体的にお願いします:)

6. 講演を聴かれるのはどなたですか。具体的にお願いします。

医師 看護師 薬剤師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士

医療ソーシャルワーカー 診療情報管理士

その他

(具体的にお願いします:)

7. どのような医療者の講演を希望されますか？

医師 看護師 薬剤師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士

医療ソーシャルワーカー 診療情報管理士

その他

(具体的にお願いします:)

8. 講師謝金、交通費について教えてください。

・講師謝金について、 支払い可能 支払い不可能

・講師交通費について、 支払い可能 支払い不可能

9. ご担当者の連絡先を教えてください。

(氏名)

(TEL)

(E-MAIL)

10. チラシがあれば、PDFにて添付をお願いします(仮のもので結構です)