

県薬ファックス (2024. 12. 13)

保険薬局の業務に関わる研修および相談会の開催について

一般社団法人埼玉県薬剤師会
会長 齊藤 祐次

保険薬局における保険薬剤師は、健康保険法に基づく療養担当規則に則り、その責務を果たすことが求められております。

本会では、保険薬局のあり方や保険薬剤師療養担当規則について理解を深めていただくため、下記のとおり講習会を開催いたします。

受講を希望される方は、受講申込票に必要事項を記入の上、1月8日(水)までに本会へFAXにてお申し込みください。

あらためて受講票等はお送りいたしませんので、講習会当日は、受講申込票の原紙を必ず御持参ください。

相談会では、薬歴やレセプト請求に関する相談を個別にお受けしますので、相談内容に合わせて、対象となる薬歴やレセプト等をご持参ください。(個人情報等を除いた状態でお持ちください。)

なお、今回の研修会は、医療事務の方もお申し込みいただけますが、その際は、同薬局の薬剤師の方もお申し込みのうえ、一緒に受講ください。(医療事務のみの受講はできません。)

記

- 日時 令和7年1月19日(日) 9:30~12:00(予定)
- 場所 埼玉県県民健康センター 大会議室C
さいたま市浦和区仲町3-5-1
※会場には駐車場の用意はございませんので、公共交通機関をご利用ください。
- 対象者 薬剤師、医療事務
(医療事務の方が参加される場合は、必ず薬剤師もご参加ください)
- 受講料 (当日払い)
<薬剤師>
埼玉県薬剤師会 正会員(A・B会員) : 2,000円(税込)
上記以外 : 4,000円(税込)
<医療事務>
勤務している薬局に、本会A会員がいる場合 : 2,000円(税込)
" いない場合 : 4,000円(税込)
- 定員 60名(1薬局2名まで) ※定員になり次第、受付を終了いたします
- 内容 <講演> ①各種申請・届出について 関東信越厚生局
②調剤報酬請求に関する注意点 埼玉県薬剤師会
<相談会> 埼玉県薬剤師会

受講申込票

薬局名			
氏名			
区分	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 会員 会員番号 _____ <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 医療事務 <input type="checkbox"/> 薬局にA会員がいる <input type="checkbox"/> " いない	
薬局住所	〒		
TEL		FAX	

送信先FAX番号 048-825-0700 (埼玉県薬剤師会)

【問い合わせ先】埼玉県薬剤師会 業務第二課 TEL 048-826-7855