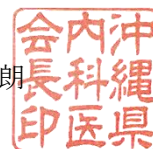


令和5年3月16日

会 員 各 位

沖縄県内科医会

会長 友利 博朗



沖縄県内科医会定期総会のご案内

謹啓 早春の候、会員の皆様におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より本会活動にご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、このたび下記の日程で沖縄県内科医会定期総会を開催いたしますので、ご案内申し上げます。ご多用中とは存じますが、万障繰り合わせのうえ、ぜひご出席賜りますようよろしくお願い申し上げます。

なお、定期総会は会員総数の過半数のご出席（委任状含む）が必要となります。当日ご欠席の場合は、誠にお手数ですが同封委任状に必要事項をご記入、ご捺印のうえ、総会当日（3月30日）12時までにFAXまたはメールにてご返送くださいますよう、お願い申し上げます。

また、定期総会終了後に学術講演会を開催いたしますので、ぜひご参加ください。

謹白

記

日 時：令和5年 3月30日（木）18時50分～19時20分

会 場：那覇市医師会 4階 医師会ホール（那覇市東町26-1）※現地開催

<定期総会> 18時50分～19時20分

<学術講演会> 19時30分～20時30分

（講演会は別途申込が必要となります。別紙をご参照ください。）

以上

ご出欠について（いずれかに○印を記入）

- ① ご参加 ② ご欠席（併せて「委任状」のご提出をお願いいたします）

氏名： _____

施設名： _____

【お問い合わせ／提出先】

沖縄県内科医会 事務局（那覇市医師会内）担当：西村

TEL：(098) 868-7579 FAX：(098) 867-3750

E-mail：k-nishimura@naha-med.or.jp

委 任 状

沖縄県内科医会
会長 友利 博朗 殿

施 設 名 _____

氏 名 _____ 印 _____

令和5年3月30日（木）に開催される「沖縄県内科医会定期総会」における
決議に関する一切の権限を下記会員に委任します。

令和5年3月 _____ 日

記

氏 名 _____
(委任する相手の名前)

施 設 名 _____

以上

沖縄県内科医会学術講演会

ARNIの魅力を紐解く ～高血圧治療薬としてのエンレスト～

座長

中村 義人 先生
中村内科クリニック 院長

演者

田名 毅 先生
首里城下町クリニック 第一 院長

「エンレストの有効な活用方法 のポイント」

2023年**3月30**日19:30～20:30

開催方法：ハイブリッド開催

会場：那覇市医師会館

〒900-0034沖縄県那覇市東町26番1号

TEL：[098-868-7579](tel:098-868-7579)

お申し込みはこちら



日本臨床内科医会 生涯教育認定講座 5単位取得

共催：沖縄県内科医会 / ノバルティスファーマ（株） / 大塚製薬株式会社



沖縄県内科医会学術講演会（2023.03.30）

講演会の録画/録音はご遠慮願います。

本講演会は当会場にご来場いただくか、もしくはWebでご参加いただく形式の両方で運営を検討しております。
会場にご来場いただける際には、感染対策に十分配慮した上で開催いたしますので、ご理解ご協力の程よろしくお願い申し上げます。
◆当日、会場にてお弁当をご用意いたします。

事前申し込み又は当日に、ご参加の確認の為、ご氏名、ご所属等を入力記載頂きます。ご提供頂きました個人情報は、講演会のご出席者の確認のためにのみ使用いたします。個人情報は、共催・後援関係者および業務委託先を除く第三者に開示・提供することはありません。個人情報は、弊社の個人情報保護方針に基づき、安全かつ適切に管理いたします

事前申し込み方法

ご参加を希望される皆様へ
参加申込みは、①二次元コード ②E-mail ③FAX のいずれかにて承ります。
※ご登録はお1人様ずつお願い致します

締め切り：3月30日(木)午前中 まで

①二次元コードの場合

読み取りの上、申し込みフォームに記載ください。
(読み取りが難しい際はURLより可能です)



QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。

二次元コード URL

⇒ <https://bit.ly/3RtREQw>

※QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。

②E-mailの場合

下記宛に赤字の項目を記載の上、送付ください。

Kan.Hirosato@otsuka.jp

必須事項：

- ・ご施設名
- ・ご氏名
- ・ご職種
- ・参加方法

(那覇市医師会会場/Web視聴)

③FAXの場合

下記を記載の上、下記FAX番号まで送信ください。

FAX宛先 (098-867-6937)

大塚製薬株式会社 那覇出張所 医薬一課 菅 尋誠 宛

ご施設名	
ご氏名	
ご職種	医師 ・ 薬剤師 ・ 看護師 ・ その他医療従事者
メールアドレス	
参加方法	那覇市医師会会場 ・ Web視聴

◆講演会参加用URLが、Zoomより届きます。

◆参加用URLは、転送不可となっております。

【お問い合わせ先】

〒900-0015 那覇市久茂地3-15-9 アルティムディング那覇4F

大塚製薬株式会社 那覇出張所 医薬一課 菅 尋誠

Mobile : 070-2187-9874

Mail : Kan.Hirosato@otsuka.jp