

令和元年度 岩手県体育協会・岩手県薬剤師会合同 アンチ・ドーピング研修会

日 時：令和元年7月7日（日）10時～13時

会 場：岩手県薬剤師会館 3階 研修室

共 催：公益財団法人岩手県体育協会、一般社団法人岩手県薬剤師会

内 容：1. スポーツと食事 ～スポーツ現場での栄養士の役割を交えて～

公益財団法人日本スポーツ協会 公認スポーツ栄養士

ロク企画ドクターズレストラン「グリーン・グリーン」管理栄養士

臼井 名津子 氏

2. アスリート、薬剤師、競技指導者の立場からのアンチ・ドーピング

公益社団法人広島県薬剤師会 アンチ・ドーピング活動推進委員会 委員

元プロバスケットボール選手、スポーツファーマシスト、

広島ドラゴンフライズアンバサダー・ユースコーチ

広島県糖尿病療養指導士、広島都市学園大学特任講師

岡崎 修司 氏

定 員：90名（定員に達し次第、申込受付を終了させていただきます）

参加申込：【参加申込書】に必要事項を記入の上、7月1日（月）までにFAXまたはE-mail
で、県薬事務局までお申し込み下さい。

FAX 019-653-2273 E-mail ipalhead@rose.ocn.ne.jp

問合せ先：岩手県薬剤師会事務局（担当：熊谷）TEL 019-622-2467

そ の 他：日本薬剤師研修センター認定研修（1単位予定）

令和元年7月から、研修主催者は、研修受講シールを交付した受講者について、氏名
及び薬剤師免許番号を含む受講者名簿の日本薬剤師研修センターへの提出することが
義務づけられたことから、「参加申込書」に必ず薬剤師免許番号を記載願います。

【参加申込書】

（令和元年7月7日）体育協会・薬剤師会合同 アンチ・ドーピング研修会

勤務先名		所在市町村	
参加者氏名	職種	※薬剤師の場合、薬剤師免許番号	

参加申込先 岩手県薬剤師会事務局 FAX 019-653-2273
E-mail アドレス ipalhead@rose.ocn.ne.jp（アイ・ピー・イー・イチ・イチ・イー・イー・ディー）
申込期限 令和元年7月1日（月）