

感染対策 スキルアップセミナー



島崎 豊 先生

中部地区中材業務研究会会長
NPO法人日本・アジア口腔保健支援
機構理事(歯科感染制御推進委員)

元 J A 愛知厚生連海南病院
感染制御部課長

日本医療機器学会代議員(MDIC育成指導者)
日本環境感染学会評議員
日本手術医学会会員 職業感染制御研究会幹事

セミナー内容

1. 感染対策の基本
2. 院内環境と水の管理
3. 医療従事者の感染対策
4. 洗浄・消毒・滅菌の方法
5. 診療場面における感染対策
6. 間違った感染対策の例
7. 質疑応答

定員

60名様(定員になり次第締切)

会場

OMMビル会議室 201号室
大阪市中央区大手前 1-7-31 TEL: 06-6943-2010
●京阪電車「天満橋」駅東口、地下鉄谷町線「天満橋」駅
北改札口から、OMM地下2階に連絡しています。
●有料駐車場がございますが、無料駐車券の配布は
ございません。

1月28日(日)
10:00 ~ 13:30

1名様 5,400円(消費税込)

受講料・ご注意点

- ※当社お得意先様は、お取引の納品伝票にて受講料を
決済の上、お申し込みとさせていただきます。
 - ※現金でお支払いをご希望の場合、受講料を当社営業に
お渡し下さい。領収書を発行し、お申し込みと致します。
 - ※お振込でお支払いをご希望の場合、お振込の確認を
もってお申し込みとさせていただきます。なお、振込手数料
のご負担をお願い致します。お振込の際は、貴医院名と
個人名を併記して下さい。
 - ※領収書が必要な方は、遠慮なくお申し付け下さい。
- 【お振込先】
みずほ銀行 阿倍野橋支店 普通:1898092 株式会社トミヤ
※当社とお取引の無い歯科医院様は、当社地区担当営業
がお伺い致しますので、お支払い方法をご相談下さい。
※お申し込み後のご返金は致しかねますのでご了承下さい。

お問い合わせ

TOMIYA 株式会社 トミヤ

TEL:0743-56-2900 FAX:0743-56-2636
当日連絡先:080-3775-3229 担当:藤原

■ 後援: NPO法人 日本・アジア口腔保健支援機構 (JAOS)

受講申込書

貴医院名 /
ご勤務先名

貴医院ご住所 / 〒

ご勤務先ご住所

TEL () / FAX ()

(ふりがな)
代表者ご氏名

(ふりがな)
受講者ご氏名①

(ふりがな)
受講者ご氏名②

(ふりがな)
受講者ご氏名③

ご記入いただいた個人情報は、弊社個人情報
保護方針に準じ、厳正に取扱い致します。

お申し込みFAX

0120-30-1038