

シンポジウム実施要領

【第 51 回東海薬剤師学術大会シンポジウム】

日時：平成 30 年 12 月 2 日（日）14：30～16：00

場所：静岡県コンベンションアーツセンター「グランシップ」11 階 会議ホール 風

静岡市駿河区東静岡 2-3-1 電話 054-203-5713

1 内 容

(1) メインテーマ「健康サポート薬局の取組の実例」

(2) シンポジスト 東海四県の薬剤師会から次のサブテーマ毎に 1 名を選出

テーマ 1 『一般市民向けの講座、地域活動』／静岡県薬剤師会

テーマ 2 『セルフメディケーション、OTC』／三重県薬剤師会

テーマ 3 『多職種連携（地域の資源との連携のとり方と留意点）』／岐阜県薬剤師会

テーマ 4 『健康サポート薬局を取得するまでの具体的取組（業務改善、薬剤師の資質向上、設備等）』／愛知県薬剤師会

(3) 座 長 静岡県薬剤師会副会長 岡田 国一

(4) 時間配分 シンポジスト発表 15 分×4 名＋討論 30 分

2 シンポジストの選出

各県薬剤師会は、前項（2）の県別演題に基づきシンポジストを選出し、シンポジストの勤務先（または所属先）、役職名、氏名を8月1日（水）までに郵送、ファクシミリまたは E-mail にて大会事務局あてお知らせください。

3 演題申込書の提出

シンポジストの発表要旨を、別紙「演題申込書」により、8月31日（金）までに郵送、ファクシミリまたは E-mail により大会事務局あて提出してください。

4 抄録原稿の提出

抄録原稿は、以下の要領により、9月28日（金）までに E-mail に添付のファイルまたは電子媒体（CD-R 等）にて大会事務局あて提出してください。

(1) 抄録原稿は、汎用データ形式（WORD 等の文書データ、PDF 等の画像データ）で作成してください。

(2) 書式は A 4 判縦型の用紙に左右及び上下余白を夫々 2 cm 以上取り、他は自由（字数、行数、ポイント数の指定はなし）とし、図表も含めて A 4 判縦型 2 枚以内とします。

(3) 「題名」、「所属・役職名・氏名」、「目的」、「方法」、「結果」、「考察」等を、原則この順序で記載してください。（別紙「記載例」を参照）

(4) 抄録は写真製版で印刷します。校正はできませんので、誤字・脱字には十分注意して

ください。また、切り貼り原稿は受付できませんのでご注意ください。

5 パワーポイントの利用

パソコン及びプロジェクターは大会事務局にて用意します。大会当日はデータ（USB フラッシュメモリー等）のみを持参してください。

また、動作確認のため、パワーポイントデータはウイルスに感染していないことを確認の上、事前に大会事務局あてお送りください。

なお、保存形式は PowerPoint2010 以降とし、スライド（画面）のサイズは「標準」（画面に合わせる 4：3）で作成してください。

6 シンポジストによる事前の打合せ

大会当日、打合せを予定しています。

7 その他

- (1) シンポジストの旅費は主催者側で負担します。
- (2) シンポジストの昼食は大会事務局で用意します。

[演題申込書・抄録原稿等提出先]

公益社団法人静岡県薬剤師会事務局（大会事務局）

〒422-8063 静岡市駿河区馬淵二丁目 16 番 32 号 静岡県薬剤師会館

電話 054-203-2023 / F A X 054-203-2028 / E-mail taikai@shizuyaku.or.jp（設置予定）

シンポジウム発表演題申込書

平成 30 年 月 日

題 名		
発表者所属		
発表者 役職名・氏名		
発表要旨 (簡潔に)		
担 当 者	住 所	
	電話番号	
	FAX 番号	
	E-mail	
PowerPoint (○印)	1 使用する 2 使用しない	
	(特記事項)	

平成 30 年 8 月 31 日 (金) までに郵送、ファクシミリまたは E-mail により静岡県薬剤師会事務局
あてご提出ください。(期日厳守)

↑
2 cm 以上
↓
の余白

(題 名)

〇〇薬局 〇〇〇 〇〇〇〇

(目的)

(方法)

(結果)

(考察)

←
2 cm 以上
の余白

→
2 cm 以上
の余白

↑
2 cm 以上
↓
の余白