



第 48 回大阪市眼科研究会のご案内

拝啓

向夏の候 皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、第 48 回大阪市眼科研究会を下記の日程で開催することになりました。今回は、感染予防に十分な配慮・対策のもと、現地開催およびライブ配信にて行うことといたしました。

当研究会は「専門医認定事業 第 60269」に認定され、現地参加では 1 単位、ライブ視聴では 0.5 単位の取得が可能です。ご多用の折まことに恐縮ではございますが、万障お繰り合わせの上、ご参加賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 日 時 令和 6 年 7 月 27 日 (土) 14:00 ~ 17:00
2. 場 所 大阪市立総合医療センター3階 さくらホール
3. 参加登録受付 令和 6 年 7 月 17 日 (水) まで
4. 講演内容
 - ・一般講演 (2 時間)
 - ・特別講演 (1 時間) 「斜視診療の際に心がけている事」
桑名市立総合医療センター 眼科部長 築留 英之 先生
5. 懇 親 会 同日 18:00 ~ 20:00 「TKP ガーデンシティ大阪リバーサイドホテル」
6. 会 費 参加費 事前参加登録 : 1,500 円 (当日参加登録 : 2,000 円)
懇親会費 1,500 円
※ 懇親会費は、参加費と合わせて事前にお振込みください。
7. 参加登録方法 現地参加・ライブ視聴ともに同じ方法となります。

参加登録受付締切の令和 6 年 7 月 17 日 (水) までに、①下記 URL あるいは QR コードのフォームにてお申込みのうえ、②指定口座に会費をお振込みください。①フォームによるお申込みと②会費の入金が確認できましたら参加登録完了となり、事務局よりメールにてプログラムやライブ視聴の場合に必要な URL 等を送信いたします。

申込みフォーム : <https://forms.gle/7Qo6YmWpNW3Aum1u5> / QR コード



振込先口座 : 大阪シティ信用金庫 公立大病院出張所 (店番 065)

普通 口座番号 8009307 「大阪市眼科研究会庶務 山本学」

※ ご氏名の確認のため、振込人名を必ず入力してください。

※ 振込手数料は、参加者にてご負担をお願い申し上げます。

※ 参加登録に際してお預かりした個人情報は、本会の運営以外に使用することなく、厳重に管理いたします。

(参加登録にあたっての注意事項)

会費のお支払方法が振込みのため、領収証の発行はいたしませんので、何卒ご了承ください。また、お支払い後は、キャンセルや会費の返金はできませんので、ご注意ください。

8. 単位登録申請 現地参加は専門医 1 単位、ライブ視聴は 0.5 単位の取得が可能です。

ライブ視聴の単位登録申請は、事務局にてログの記録により視聴を確認のうえ、オンラインシステムにデータをアップロードいたします。

(単位登録申請にあたっての注意事項)

ライブ視聴の単位登録申請には、日本眼科学会の要請により厳格な取扱いが必要となります。視聴確認が取れた参加者のみが単位の対象となりますので、予めご理解ご了承ください。よろしくお願い申し上げます。

9. お問い合わせ お問い合わせは、メールあるいは FAX でお願い申し上げます。

【大阪市眼科研究会事務局】

大阪公立大学大学院医学研究科視覚病態学教室 医局秘書 川端 由佳

E-mail: osakashigankakenkyukai@gmail.com FAX: 06-6634-3873

参加登録から単位登録申請まで

参加登録

①フォームにてお申込み

<https://forms.gle/7Qo6YmWpNW3Aum1u5> あるいは QRコード



②指定口座に入金（振込人名を入力）

※ ①②とも令和6年7月17日（水）まで：両方を確認後に参加登録完了となります。

➔ 事務局より、メールにて参加登録の完了とライブ視聴の場合に必要なURL等を返信



● 現地参加の場合

当日は、会場入口での検温・消毒等、感染防止対策にご協力をお願い申し上げます。

● ライブ視聴の場合

開催日時：令和6年7月27日（土）14:00～17:00に視聴

単位登録申請

事務局にてログの記録により視聴を確認後、日本眼科学会へオンラインで単位登録の申請

以上