

地区薬剤師会 会長 殿

公益社団法人 東京都薬剤師会
会長 永田 泰造

令和3年度 登録販売者研修会(外部研修)の開催について

平素は当会の会務推進にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和 3 年度 標記研修会を下記のとおり開催いたします。

本研修は、平成 24 年度より一般用医薬品の販売に従事するすべての登録販売者に対し、外部研修を毎年 12 時間以上受講することが義務化されたことを受け、当会が東京都から「外部研修の実施機関」の認可を受けて実施しているものです。

例年、会員薬局に従事する登録販売者を対象とした「登録販売者研修会」は集合研修の形式が原則 6 時間以上とされておりましたが、昨年度より新型コロナウイルス感染拡大防止を鑑み、情報通信機器(Web)を用いた開催方法が許可されており、今年度も同様の方法で開催いたします。

つきましては、貴地区会員の薬局にご周知をよろしくお願い申し上げます。

記

1. 開催について：

- ・ 12 時間の研修内容 (1 研修/60 分) を 3 回に分け、1 回につき 4 研修分を配信します。
- ・ 配信時期は 1 回目：令和 4 年 1 月 20 日(木)10：00～2 月 2 日(水)23：59
2 回目：令和 4 年 2 月 3 日(木)10：00～2 月 16 日(水)23：59
3 回目：令和 4 年 2 月 17 日(木)10：00～3 月 2 日(水)23：59
- ・ 各回の配信期間内は 24 時間視聴可能です。配信期間以外には視聴できません。
- ・ 1 研修毎に約 5 分程度の試験を行います。試験 3 問中 2 問以上正解した方に対し、全ての研修終了後、修了証を発行いたします。詳細については申込者に後日ご連絡します。

2. 開催方法：情報通信機器 (Web) を用いたオンデマンドによる配信 (※)

3. 申込期間：令和 3 年 12 月 16 日(木)午前 10 時～令和 3 年 12 月 27 日(月)午後 5 時

- | | | |
|--------------------|---------------------|---------|
| 4. 受講料：都薬会員の薬局の従事者 | 12,000 円 (全 3 回、税込) | } 事前振込み |
| 会員外 | 18,000 円 (全 3 回、税込) | |

5. 募集人数：100 名 (会員の薬局への先行案内です。また 1 月に当会ホームページでも告知をいたします。)

6. 申込方法：令和 3 年度登録販売者研修会申込書に必要事項をご記入の上、東京都薬剤師会 薬局業務課まで、E メール又は FAX にてお申込みください。

E メール：gyoumu@toyaku.or.jp FAX：03-3294-7359

申込後、申込書にご記載のメールアドレスに振込み案内を送信します。

※オンデマンド配信とは、あらかじめ動画ファイルを作成してサーバーにアップロードしておき、視聴者(利用者)がいつでも好きなときに、好きな動画ファイルにアクセスして視聴することができる動画配信方式を指します。

以上

担当：東京都薬剤師会 事務局
薬局業務課 土谷、三浦
TEL：03-3294-0271
FAX：03-3294-7359
メール：gyoumu@toyaku.or.jp

FAX:03-3294-7359

※番号をお間違えないようご注意ください。

e-mail:gyoumu@toyaku.or.jp

令和3年度 登録販売者研修会 申込書

(必須) 送信日 令和 3 年 月 日

受付:令和3年12月16日(木)午前10時～

令和3年12月27日(月)午後5時

※ FAX終了後も、詳細連絡の到着までこの申込用紙は大切に保管願います。

受講希望内容	受講料	全3回 12時間 ￥18,000	都薬使用欄
	(いずれかに○)	全3回 12時間 ￥12,000 (都薬会員の所属する店舗の従事者)	受付No.
都薬会員の氏名:(必須)			受講料

受講者データ	薬局名		
	薬局住所	〒 _____ (必須) 区・市	
	メールアドレス		
	電話番号	— —	
	FAX番号	(任意)	— —
	緊急連絡用 本人携帯番号	— —	
	フリガナ		
	登録販売者 氏 名		
	登録販売者の 資格取得年	平成・令和 年	
当会の登録販売者研修会(平成24～30・令和元～2年度開催)の受講歴 ○をつけてください なし・あり(平成24・25・26・27・28・29・30・令和元・2年度)			

上記のとおり、標記研修会の受講を申し込みます。

◇ ここに記入いただいた個人情報は、標記研修会の関連業務以外には使用しません。