

正本

檔號：
保存年限：

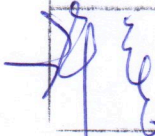
財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院 函

機關地址：23142 新北市新店區建國路289號
承辦人：蔡佩珊
傳真：(02) 6628-2665
電話：(02) 6628-9779 分機:8914

24158
新北市三重區重新路五段646號8樓

受文者：新北市藥師公會

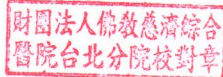
發文日期：中華民國一百年四月廿三日
發文文號：慈新醫文字第1000498號
速別：速件
密等及解密條件：普通
附件：隨文發訖

理事長	常務理事	常務監事
總幹事	會計	經手人
	莊念利	王 4/26

主旨：擬請中華民國藥師公會全國聯合會、新北市藥師公會、以及
台北市藥師公會協助刊載藥事人員繼續教育課程訊息。

說明：

- 一、為提升藥事人員專業素養與知識，並提升藥師臨床專業能力與病患用藥安全，財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院藥劑科擬於100年06月19日舉辦藥事人員持續教育，懇請中華民國藥師公會全國聯合會、新北市藥師公會、台北市藥師公會協助於網頁上刊載課程與報名相關訊息。
- 二、課程主題：肝、腎相關疾病之藥物治療。
- 三、上課地點：慈濟醫院台北分院（新北市新店區建國路289號）一樓協力國際會議廳。
- 四、開放招生：全國藥師（名額共350名）。
- 五、課程相關資料如附件。



正本：中華民國藥師公會全國聯合會、新北市藥師公會、台北市藥師公會
副本：本院藥劑科

院長趙有誠

財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院 100 年度藥事人員持續教育課程

主辦單位：財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院藥劑科

課程主題：肝、腎相關疾病之藥物治療

時間：100 年 6 月 19 日

地點：慈濟醫院台北分院（新北市新店區建國路 289 號）1 樓協力國際會議廳

時間	課程內容	講師	必修／選修	學分數
08:20~08:50	報到			
08:50~10:30	APASL 2011 - Diagnosis and Management of Chronic hepatitis B Patients	腸胃科 許景盛 醫師	必	2
10:30~10:50	休息			
10:50~12:30	腎臟病生理以及臨床藥物之關係探討	腎臟科 郭克林 醫師	必	2
12:30~13:30	休息			
13:30~15:10	肝臟損傷病患之藥物使用考量與劑量調整	藥劑科 吳律萱 藥師	必	2
15:10-15:30	休息			
15:30-17:10	腎臟損傷病患之藥物使用考量與劑量調整	藥劑科 吳安然 藥師	必	2
17:10~	領取藥分卡			

★報名方式：

1. 填妥報名表後，以傳真或電子郵件回傳至主辦單位（報名表如 2、3 頁）。
2. 如報名成功，主辦單位會以電子郵件與您確認。
3. 報名截止日期為 6/12，**或至額滿為止**（共 350 名）。

★報到方式：**請攜帶健保卡簽到、簽退。**

★注意事項：

1. 本課程共 8 學分，學分申請中。
2. 本課程為免費。**交通、停車、午餐自理。**
3. 請確定要參加再報名，以免影響其他欲參加者之權益。報名之後，未事先取消而不到場參加者，將取消下一次課程報名資格。
4. 備有茶水，**為響應環保，請自行攜帶水杯。**
5. **若有任何疑問請與主辦單位聯絡：蔡佩珊藥師**
電話：02-6628-9779 轉 8914 傳真：02-6628-5288
電子郵件信箱：hthpharmacy@tzuchi.com.tw

地圖、交通方式（請參照 www.tzuchi.com.tw）（當日為假日，無接駁車接送）

公車路線：

慈濟醫院站（建國路）：綠 3, 5, 10, 672, 254, 918

民權路站：綠 13, 290

大坪林捷運站：252, 290, 647, 棕 2, 642, 644, 650, 10, 綠 10, 648, 綠 15, 綠 7, 市政府-桃園

捷運路線：

新店線（綠色）：大坪林捷運站下車



財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院 100 年度藥事人員持續教育課程

報名表

姓名：	身分證字號：
服務單位：	聯絡電話：
聯絡地址：	
E-mail：	

[請 e-mail 至 hthpharmacy@tzuchi.com.tw](mailto:htpharmacy@tzuchi.com.tw)

報名表若以 mail 郵寄時，請註明主旨：**報名 6/19 持續教育課程**，以減少信件遺失。感恩！

主辦單位聯絡人：蔡佩珊藥師電話：02-66289779 轉 8914 傳真：02-66285288

財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院 100 年度藥事人員持續教育課程

報名傳真號碼：02-66285288

e-mail：hthpharmacy@tzuchi.com.tw

報名表若以 mail 郵寄時，請註明主旨：報名 6/19 持續教育課程，以減少信件遺失。感恩！

主辦單位聯絡人：蔡佩珊藥師電話：02-66289779 轉 8914 傳真：02-66285288

服務單位：_____ 聯絡人：_____

聯絡地址：_____

序號	姓名	身分證字號	聯絡電話	電子郵件信箱
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				