

平成26年9月29日

医療機関の長様

新潟県医師会

自賠責保険研修会の開催について

本会では、自賠責保険の制度や運用方法を周知するため、医師をはじめ看護師、医療事務職員等を対象として下記のとおり標記研修会を開催いたします。

ご参加を希望される場合には、別添参加申込書に必要事項をご記入の上、FAX等にて10月20日（月）までに本会業務一課あてお申し込みください。

記

1. 日時 平成26年10月29日（水） 午後4時～午後4時50分

2. 場所 長岡市医師会館 大ホール

（長岡市寺島町653 TEL 0258-22-5600）

3. 演題および講師

「自賠責保険制度と損害調査のしくみ」

損害保険料率算出機構 新潟自賠責損害調査事務所

所長 小杉 博 氏

※1 講演内容に関する質疑応答は行いますが、個別の自賠責保険請求事案等に
係る照会はお受けいたしかねますので、予めご了承ください。

※2 同日、同会場で開催されます労災診療費算定実務研修会に参加をお申し込み
済みでも、本研修会に参加を希望される場合は、別途参加申込書をお送
り願います。なお、「労災診療費算定実務研修会」の詳細は、県医師会報
9月号のお知らせをご覧ください。

【担当】

新潟県医師会 業務一課 近松

TEL 025-223-6381 FAX 025-224-6103

E-mail gyomul@niigata.med.or.jp

自賠責保険研修会 参加申込書

平成 年 月 日

日 時 平成26年10月29日(水) 午後4時～午後4時50分
場 所 長岡市医師会館 大ホール

住 所

医療機関名

電 話 番 号

記入者氏名

参加希望者数	職種内訳
名	医 師 名 看護師 名 その他 () 名

- ※1 FAX等にて10月20日(月)までに事務局あてお申し込みください。
- ※2 参加希望者多数の場合は、人数を調整させていただきますのでご了承願います。事前に本会より人数調整の連絡が無い場合は、当日会場にお集まりください。
- ※3 労災保険指定医療機関あてには別途「労災診療費算定実務研修会」の開催案内が送付されておりますが、同研修会への参加申込状況について、以下の該当する箇所に☑印をつけてください。

- 10月28日(新潟)に申し込んだ。または申し込む予定。
 10月29日(長岡)に申し込んだ。または申し込む予定。
 労災診療費算定実務研修会に参加したいが申込方法がわからない。
 労災診療費算定実務研修会には参加しない。

【送付先】

新潟県医師会 業務一課 近 松

TEL 025-223-6381 FAX 025-224-6103

E-mail gyoumu1@niigata.med.or.jp