



FAX : 0725-51-7276

和泉市立総合医療センター 地域連携センター 宛

第3回クリニカルカンファレンス  
参加申込書

|     |  |
|-----|--|
| 貴院名 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |

参加者

| お名前           | ご職種 | 医籍登録番号 | 医療機関名 |
|---------------|-----|--------|-------|
| ふりがな<br>----- |     |        |       |
| ふりがな<br>----- |     |        |       |
| ふりがな<br>----- |     |        |       |

9月18日（金）までにご返信下さい。

第3回クリニカルカンファレンスは**事前申込制のWeb開催**になります。  
予めzoomのダウンロードをお願い致します。参加方法は表面をご参照ください。  
・zoomログイン時は必ず**氏名の入力**をお願い致します  
・クリニカルカンファレンス終了後のアンケートのご回答お願い致します。  
**アンケートにご回答いただき単位取得**になります。

Web  
開催

令和8年度

# 第3回和泉市立総合医療センター クリニカルカンファレンス

事前  
申込制

【日 時】

2026年9月24日（木）

17時30分～18時30分



1

## 『 横行結腸間膜に発生した Hyaline-vascular type Castleman disease の1例 』

和泉市立総合医療センター 放射線科 医員 小谷 賢太郎

2

## 『 画像診断補助AI 』

和泉市立総合医療センター 中央放射線科 技師長 谷川原 竜乙

- ・大阪府医師会生涯研修システム講習会に申請中です。
- ・当講演会は医療従事者向けの講演会です。

クリニカルカンファレンス参加には事前にお手持ちのパソコンやスマートフォンへの「zoom」のダウンロードが必要です。

### QRコードでの申込方法

- ①右記のQRコードを読み込んでください。
- ②お申込みに必要な情報を入力し、送信してください。
- ③入力していただいたメールアドレスに、当日参加に必要なURLをお送りいたします。



QRコードからのお申込みができるようになりました！



### メールでの申込方法

- ①医療機関名、氏名（フリガナ）、職種、医籍登録番号を明記の上メールを送信してください（メールアドレス：izumi-chiikirenkei@tokushukai.jp）
- ②メール確認後、ZOOMに参加するためのURLを返信致します。

### FAXでの申込方法

- ①裏面の申込用紙に必要事項を記入し、地域連携センター宛てにFAXして下さい。（FAX番号：0725-51-7276）
- ②ZOOMに参加するためのミーティングIDとパスワードを後日FAXにて返信致します。

### 【お問い合わせ】

和泉市立総合医療センター  
地域連携センター  
☎:0725-41-3150（直通）  
メールアドレス：izumi-chiikirenkei@tokushukai.jp

申込み用紙は裏面へ