

令和8年6月4日

感染対策向上加算1算定医療機関の長
様
感染管理担当者

群馬県感染症対策連絡協議会長
群馬県医師会副会長
川島 崇
(公印省略)

令和8年度群馬県感染症対策連絡協議会 総会・特別講演の開催について

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
また、平素より群馬県感染症対策連絡協議会の活動にご協力、ご支援を頂いており厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきましては、下記のとおり開催いたします。ご多忙のところ恐れ入りますが、貴医療機関の感染対策チームの出席につきましてご高配賜りますようお願い申し上げます。なお、準備の都合上、別紙により6月24日(水)までにFAXにて県医師会事務局にご報告ください。加算①施設の皆様には会場でのご参集をお願いしておりますが、難しい場合はオンラインでの参加も可能です。その場合は、web上の登録フォームへご入力していただいたうえでFAXをお願い致します。

また、共催を希望する医療機関は同封の共催申請書についても6月22日(月)までに県医師会事務局までFAXにてご報告下さい。

敬具

記

日時 令和8年7月1日(水) 18時30分～

場所 K'BIX まえばし福祉会館(前橋市総合福祉会館)2階 多目的ホール
(〒371-0017 前橋市日吉町2-17-10)
※ハイブリッド開催(テレビ会議システム zoom 利用)

【プログラム】

1. 総会
 - (1) 令和7年度事業報告について
 - (2) 令和8年度事業計画について
2. 一般演題
 - (1) ICN分科
 - (2) 薬剤師分科会
 - (3) 検査技師分科会
3. 特別講演
演題：「未定」
講師：群馬大学医学部附属病院 感染制御部 准教授 進藤 有一郎 先生

担当：群馬県医師会 業務1課 遠藤
TEL：027-231-5311

群馬県感染症対策連絡協議会 御中

(FAX 番号 : 027-231-7667)

医療機関名 : _____

感染管理者名 : _____

電話番号 : _____

共 催 申 請 書

群馬県感染症対策連絡協議会が主催する下記総会・特別講演につきまして、共催させていただきたく申請いたします。

記

講演会名 令和8年度群馬県感染症対策連絡協議会 総会・特別講演

日 時 令和8年7月1日(水) 18時30分～

場 所 K'BIX まえばし福祉会館(前橋市総合福祉会館)2階 多目的ホール

(〒371-0017 前橋市日吉町 2-17-10) ※ハイブリッド開催

感染制御チーム 医師 : _____

看護師 : _____

薬剤師 : _____

臨床検査技師 : _____

加算1施設用

令和8年度 群馬県感染症対策連絡協議会 総会・特別講演
参加申込書(令和8年7月1日開催)

医療機関名:

申込責任者名:

電話番号:

代表 E-mail:

○今年度の群馬県感染症対策連絡協議会 総会・特別講演をハイブリッド開催にて行いますので、メールもしくはFAXにて参加申込書の返送をお願い致します。加算①施設の皆様には会場でのご参集をお願いしておりますが、難しい場合はオンラインでの参加も可能です。その場合は、web上の登録フォームへご入力していただいたうえでFAXをお願い致します。

※同一のパソコンで複数人が一緒に視聴する場合には、代表の方1名がご登録ください。

■Web参加 (Zoomを使用します。)

下記(1)~(3)いずれかの方法から事前参加登録用フォームにて参加登録後、返送をお願いします。

(1)右のQRコードを読み込む。



(2)下記 URL を入力する。

<https://us06web.zoom.us/meeting/register/S4qBcGqbQHKA-o9Ct0bWzA>

(3)Zoomのホームページから「ミーティングに参加する」を選択し、下記ミーティングIDを入力する。

【合同カンファレンス ミーティングID:850 4900 5571 パスコード:kansen0701】

■参加者氏名(加算要件を満たすために、必ず4職種のご参加をお願い致します。)

氏名	職種	参加形態	氏名	職種	参加形態
		・現地 ・WEB			・現地 ・WEB
		・現地 ・WEB			・現地 ・WEB
		・現地 ・WEB			・現地 ・WEB
		・現地 ・WEB			・現地 ・WEB

送付先:群馬県医師会業務1課 遠藤
FAX:027-231-7667
E-mail:endo@mail.gunma.med.or.jp