

平成30年度 薬学生インターンシップのご案内

さがみリハビリテーション病院薬剤科のインターンシップは、病院薬剤師の基本業務である調剤と薬品管理を中心に、服薬指導やチーム医療の現場など、実際の臨床現場を体感していただけます。リハビリテーション専門の病院で薬剤師が何を行っているのか、中々馴染みが薄いと思われると思います。今回の機会を通し、臨場感あふれる病院薬剤師の姿をご覧ください。ご興味がある方、是非ご連絡をお待ちしております！

開催日	平成29年4月1日(土)～平成30年3月31日(土) ※ご希望される場合には、3週間前までにご予約が必要になります。 ※上記日程のいずれかの希望日にて、1日を使用して実施。
-----	--

■定員：各回1名まで(4・5・6年生の薬学生の参加が可！)

■インターンシップ内容

- 09:00～ 自己紹介
- 09:05～ 院内見学 (外来・病棟・付属施設 等)
- 10:00～ 内服外用調剤見学 (採用薬種類・流れ 等)
- 11:00～ 注射剤調剤見学 (調剤・鑑査・払出し・流れ)
- 12:00～ DI業務 (DI室で問合せ対応・薬事審議会 等)
- 13:00～ 休憩 (※お弁当は、当院にてご用意いたします)
- 14:00～ 病棟・服薬指導業務 (TDMも予定)
- 16:00～ 各種委員会活動 (栄養・感染・安全対策委員会の取組みと立場)
- 16:45～ アンケート
- 17:00 終了

※持ち物：実習衣(白衣・白)、スニーカー(白)、靴下(白) (冬季：カーディガン)

■応募方法

申込み用紙に必要事項を記入の上、“郵送”または“FAX”にてお申し込み下さい。

※昼食代は、当院にて負担いたします。

【郵送先】 〒252-0254 神奈川県相模原市中央区下九沢 54-2
さがみリハビリテーション病院 総務課 橋本宛

【申込先】 (FAX) 042-774-0069

(※申込み用紙をFAXされた後に、TELにて申込確認をお願い致します。)

【お問合せ先】

(担当者) 薬剤科 薬局長 岡添(おかぞえ)
総務課 採用担当 橋本、三留(みとめ)
(TEL) 042-773-3213 *総務課直通



平成30年度 薬学生インターンシップ申込書

インターンシップに参加希望の方は、本申込用紙にご記入の上、“郵送” または “FAX” にて、お申込みください。

また、下記内容に応じて、“ご記入” ・ “☑” の記載にご協力をお願いいたします。

さがみりハビリテーション病院 インターンシップ参加 希望日	【薬学生 インターンシップ実施希望日】 第一希望日： 平成 年 月 日 第二希望日： 平成 年 月 日 ※事前ご予約制:3週間以上前までに、ご予約をお願い致します。
----------------------------------	--

※本書面の個人情報については、翌年3月31日以降、当院にて管理・破棄を致します。

フリガナ	
氏 名	() 女 () 男
生年月日	() 昭和 年 月 日 (歳) *現在の年齢 () 平成
住 所	〒 - 【最寄駅】 線 駅
連 絡 先	* 電話(“自宅”・“携帯”)は、必ずご記入ください。実習などで連絡が取れない方は、“mail”もご記入ください。 (電話) - - * (備考) ※↑【連絡希望時間】 () 随時 可 ・ () 実習・学校 : 以降、() 留守番機能有り (mail) @
学 校 名	(名称) (学部) (住所) 〒 - (養成課程年数) 年間の課程、(現在の学年) 年生
実務実習	実務実習の経験は ありますか？ ※複数回答可 () 調剤薬局、() 病院、() 未実施 * 経験された方のみ実習時期 → () I期、() II期、() III期
同行者確認	() 有 * 複数名での参加希望の場合のみ【※同行者名: 】 () 無
緊急連絡先	(氏名) (本人との関係) (電話) - - (住所) 〒 -

【インターンシップ 申込先】 *お申込み後に、TELにて申込確認をお願い致します。

FAX : 042-774-0069

郵送先 : 〒252-0254 神奈川県相模原市中央区下九沢54-2

【お問合せ先】

担当者 : (薬剤科) 薬局長 岡添 進 (おかぞえ)

TEL : 042-773-3213 *総務課直通