

細胞診講習会のお知らせ

<細胞検査士を目指す社会人の方に一次試験・二次試験の講習会を開催します>

1. 一次試験対策(講義形式)

開講期間：8月4日(土)～10月14日(日)

開講時間：土曜日;18時30分から21時30分まで、日曜日;13時から16時まで

会 場：千葉科学大学大学院 危機管理学研究科 東京サテライト教室

〒102-0073 東京都千代田区喜助九段北 1-4-7 九段北ビル 4階 402・403

2. 交通アクセス

東京メトロ東西線「九段下」駅 徒歩1分(7番出口)

東京メトロ半蔵門線、都営新宿線「九段下」駅 徒歩2分

(5番出口)



3. 二次試験対策(鏡検形式)

開 講 日：11月18日(日) 鏡検実習(スクリーニング試験&同定試験)

開講時間：10時00分から18時00分まで

会 場：千葉科学大学 マリーナキャンパス 危機管理学部棟 2階 4203 実習室

〒288-0025 千葉県銚子市潮見町 15-8

交通アクセスについては別途お知らせ致します。

4. 募集人員： 臨床検査技師等 先着 20名(定員になり次第〳〵切りになります。)

二次試験(鏡検)は 25名で〳〵切りとなります。

5. 受講料：60,000円(講義18回分) 鏡検実習(1日分)10,000円

鏡検実習のみ申込みされる方は10,000円となります。

6. 申込方法： 【メールアドレスをお持ちの方】

当大学 HP 細胞診講習会予約フォーム (<http://www.cis.ac.jp>) から受講申込書をダウンロードして、E-mail または FAX にてお申し込み下さい。

【メールアドレスをお持ちでない方】(：原則、メールでのお申込みを推奨致します。)

受講申込書を FAX にてお送り頂くか、お電話にてお申し込み下さい。

7. 申込み及びお問い合わせ先

千葉科学大学 庶務部(危機管理学部事務室) 講習会・鏡検実習担当 本庄、滑川

〒288-0025 千葉県銚子市潮見町 3番

TEL：0479-30-4713、FAX：0479-30-4750

E-mail：sct@cis.ac.jp

8. 開講科目の詳細: 講習会初日に開講式を実施します。

科目区分	開講科目名	開講時間	開講日
開講式	18時～		8/4 (土)
婦人科	良性	18時30分 21時30分	8/4 (土)
	悪性	13時～16時	8/5 (日)
臨床細胞学概論	概論	18時30分～ 21時30分	8/11 (土 祝)
	概論	13時～16時	8/12 (日)
呼吸器	良性領域	18時30分～ 21時30分	9/1 (土)
	悪性領域	13時～16時	9/2 (日)
泌尿器	良性領域	18時30分～ 21時30分	9/8 (土)
	悪性領域	13時～16時	9/9 (日)
乳腺	乳腺領域	18時30分～ 21時30分	9/15 (土)
消化器	消化器領域	13時～16時	9/16 (日)
甲状腺	甲状腺領域	18時30分～ 21時30分	9/22 (土)
リンパ節	リンパ領域	13時～16時	9/23 (日)
体腔液	良性領域	18時30分～ 21時30分	9/29 (土)
	悪性領域	13時～16時	9/30 (日)
骨軟部	非上皮性領域	18時30分～ 21時30分	10/6 (土)
総括	細胞像試験	13時～16時	10/7 (日)
総括	細胞像試験	18時30分～ 21時30分	10/13(土)
総括	細胞像試験	13時～16時	10/14 (日)
鏡検実習	・スクリーニング試験 ・同定試験	10時～18時	11/18(日)

外部講師および内部講師の氏名について

- 病理・細胞診領域における著明な病理医、細胞検査士で認定資格取得にとって有益な講義を行っていただきます。外部・内部講師については、開講当日にお知らせ致します。

平成30年度 千葉科学大学

細胞診講習会受講申込書

氏名・(フリガナ)	
勤務先・所属名	
住所	〒
勤務先電話番号	
受講者連絡先(携帯等)	携帯等:
受講者連絡先(E-mail)	E-mail:
職種 該当する番号に 印をご記入ください。 3. その他の場合は、ご記入下さい。	1. 臨床検査技師 2. 衛生検査技師 3. その他()
細胞診の経験 該当する番号に 印をご記入ください。	1. 経験なし 2. 染色・塗抹のみ (経験 年) 3. スクリーニング等(経験 年)
お申込み種別 該当する番号に 印をご記入ください。	1. 一次試験対策(講義+鏡検実習含む) 70,000円 2. 一次試験対策(講義のみ受講) 60,000円 3. 二次試験対策(鏡検実習のみ受講) 10,000円

当講習会の受講料、一次試験対策(講義+鏡検実習を含む)をお申込みの方は(60,000円)と鏡検実習料(10,000円)の合計(70,000円)、一次試験(講義のみ受講)をお申込みの方は(60,000円)、二次試験対策(鏡検実習のみ受講)をお申込みの方は(10,000円)を下記口座にお振込みください。

お振込み手数料はご負担をお願い致します。

なお、受講料は申込み後、途中いかなる理由で辞退されても返金はできませんのでご了承ください。

【お申込み先】

1. 受講申込み先 E-mail: sct@cis.ac.jp

2. 受講申込み先 TEL:0479-30-4713

3. 受講申込み先 FAX:0479-30-4750

なお、受講申込みについては、極力 E-mail にてお申込み下さい。

【受講料お振込先】

記

銀行名	銀行コード	支店名	支店コード	種 目	口座番号
千葉銀行	0134	銚子支店	266	普通預金	3365193

口 座 名 義
ガッコウホジツン カガケン 升カクタイクトハツクイグチ ケリブチヨ オクビ の
学校法人 加計学園 千葉科学大学 特別会計口 経理部長 乙倉博史

募集定員になり次第、締め切らせていただきますのでお早めにご応募下さい。