

平成29年度 医療事務員講習会 受講者募集

最近ではレセコンに入力してしまえば、
レセプトはほぼ自動的に作成されますが、
医療に関する基礎的な用語や制度といった幅広い知識、
さらには接遇など、医療事務員として担う様々な業務に
必要な知識とスキルを
是非この機会に学んでみませんか!!

スキルアップ!



募集要項

対象者	会員医療機関で勤務している方 または会員の家族の方
会場	愛知県医師会館（名古屋市中区栄 4-14-28）
定員	100名（先着順）
受講料	30,000円（テキスト代、医療事務員資格認定試験代含む）
申込方法	裏面の申込用紙を使ってお申込ください。
申込締切	平成29年8月1日（火）

講義内容

日程	9・10・11月 全15日間
時間	午後2時～4時（2講義/1日）
試験	12月11日（月）

月	日	曜日	講義
9	4	月	医師法・医療法・健康保険法 保険診療の留意点
	7	木	初診・再診料、医学管理 リハビリ、処置、手術、麻酔、放射線
	11	月	苦情相談・会員相談 接遇（1）
	12	火	予防接種（小児・高齢者・広域） 診療報酬請求、審査制度
	15	金	公費負担医療制度・福祉医療 入院医療
	19	火	耳鼻科 検査、画像診断、投薬、注射、病理
	22	金	在宅医療・介護保険 救急医療・AED
	26	火	外科 特定健診・保健指導
	29	金	皮膚科 精神科
10	2	月	産婦人科 接遇（2）
	16	月	医療安全・医事紛争 透析
	18	水	労災・自賠責 眼科
	25	水	整形外科 医学・薬学の基礎知識
	11	6	月
7		火	泌尿器科 内科

※講義の内容は変更となる場合があります。

医療事務員資格認定証
（試験合格者に授与します。）

申込日 平成 29 年 月 日

平成 29 年度医療事務員講習会申込書

医療機関名			
医療機関住所	〒 -		
T E L	() -	F A X	() -
院長名			
主たる診療科	区 分	病院・診療所	

受講希望者 (名)

氏 名	ふりがな	生年月日	職 種	勤務年数
		昭・平 年 月 日		年
		昭・平 年 月 日		年
		昭・平 年 月 日		年
		昭・平 年 月 日		年
		昭・平 年 月 日		年

※上記個人情報、認定証交付など本講習会でのみ使用し、他へ転用することは一切いたしません。
 ※申込書を受領後、関係資料をご送付いたします。

 **公益社団法人愛知県医師会**
 医療業務部地域医療第2課

〒460-0008 名古屋市中区栄4丁目14-28
 TEL:052-241-4139 FAX:052-241-4130
 E-mail:chiiki_2@aichi.med.or.jp

