

事 務 連 絡
令和 6 年 5 月 7 日

各市民センター 館長 様

保健福祉局保健所
医務薬務課長 有門 美穂子

令和6年度「くすりのセミナー」開催希望の募集について(ご案内)

平素より薬事行政の推進にご協力をたまわり、ありがとうございます。

保健所医務薬務課では、「くすりの正しい使用法」や「かかりつけ薬局・薬剤師の有用性」などについて市民への周知啓発を図るため、北九州市薬剤師会から講師派遣のご協力を得ながら『くすりのセミナー』を毎年開催しています。

本年度も別紙の内容で開催いたしますので、市民講座等においてご活用いただきたくご案内申し上げます。

なお、詳しいお申し込み方法等については、別添のチラシをご参照ください。

○添付資料

- (1) 『くすりのセミナー』開催案内チラシ
- (2) 『くすりのセミナー』開催希望票

【申込先・問合せ先】

北九州市保健所医務薬務課 薬務係

(担当: 田代・今泉)

TEL : 093-522-8766

FAX : 093-522-8774

くすりのセミナー

講師料
不要

開催希望を受付けます！

くすりについての基本的なこと、薬剤師についてのことなど、
地域の薬剤師が講師となって、身近なくすりのお話します！

くすりのことって
よくわからない

上手に飲む方法？
飲み合わせ？

薬剤師にどんなこと
相談できるの？

くすりの管理
どうしたらいい？

実施期間

令和6年7月～令和7年3月

(御希望を調整の上、事前に日時・講師を決定します。)

実施回数

12回(予定回数に達した時点で締め切ります。)

実施場所

市民センター、幼稚園、保育所等の希望場所

講習時間

1時間程度(原則、開催は平日午後です。)

対象者

地域住民の方、地域サークルの方、
幼稚園、保育所等に通う乳幼児の保護者の方など

○開催希望日の2ヶ月前までに、別紙の希望票をFAXにて送信ください。

※初回申込みの締切日：令和6年7月19日(金)

○お申込みの受付は先着順で行いますので、予定回数(12回)を超えた場合は
ご希望に添えない場合があります。予めご了承ください。

○開催時間についてはご相談に応じます。

○会場と駐車場(2台分)の提供をお願いいたします。



【申し込み、問い合わせ】

北九州市保健所 医務薬務課 薬務係

「くすりのセミナー」担当まで

TEL : 093-522-8766

FAX : 093-522-8774

Email : ho-imu@city.kitakyushu.lg.jp

FAX (093) 522-8774

くすりのセミナー 開催希望票

1 実施場所・受講者数・対象者について（予定で結構です。）

- ・実施場所 _____（駐車場2台分 有・無）
（所在地・住所） _____
- ・参加予定人数 _____名程度
- ・受講対象者 _____

2 開催希望時期について（令和6年7月～令和7年3月）

☆ 開催日時は原則として「平日の午後1時間程度」ですが、ご相談に応じます。

◎ 希望日時が決まっている場合

・第一希望 令和 年 月 日（ ）
時間 : ~ :

・第二希望 令和 年 月 日（ ）
時間 : ~ :

◎ 希望するが、日時が決まっていない場合

おおよそ 月頃
曜日 午前・午後

3 内容についてのご要望（内容等についてご要望があれば記入してください。）

[_____]

ご連絡先

所属機関名： _____

TEL _____ FAX _____

担当者名 : _____（役名等： _____）

※ご連絡がつく曜日・時間帯 _____ 曜日の _____ 時頃

※セミナーをご希望の場合は希望日の2ヶ月前までにFAXにて送信してください。
後日、実施決定や日時等の詳細について、保健所担当者から連絡いたします。