令和3年10月28　日

各 位

特定非営利活動法人

北海道診療情報管理研究会

理　　事　　長　中　村　博　彦

生涯教育部長　初　山 　貴

# 生涯教育セミナー受講カードポイント達成者の表彰について（通知）

時下　益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃より、当研究会の活動にご協力を賜りありがとうございます。

さて、当研究会では、生涯教育セミナー受講者のモチベーションの維持につなげるために受講カードを作成し、一定の受講単元数を満たした場合は、インセンティブを提供する方向で検討してまいりました。

つきましては、本年度より下記の要領でポイント達成者に対して表彰をいたしますので、該当される方におかれましては、申請のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、表彰式は、本年１２月開催の学術集会にて執り行われますことを申し添えます。

記

申 請 対 象： 平成２８年４月から令和３年１０月までの間に受講カードのポイントを達成していること

・ステージごと（初級・中級）に評価

・受講カードに別紙で定める受講印が押印されていること

ただし、コーディング演習およびがん登録演習は対象の単元から除外とする

　（ZOOMのセミナーの場合は、自身で受講日付を記載していることで構わない）

申 請 方 法： 申請書に必要事項を記入のうえ、受講カードのコピーを当研究会事務局に

郵送ください。

　　　　　　　　　　〒060-0061　札幌市中央区南1条西14丁目

社会医療法人医仁会 中村記念病院　診療情報管理室

　　　　　　　　　　　　（郵送料金は申請者にてご負担願います。）

表 彰 方 法： 表彰状のほか、図書カードを贈呈する。

そ の 他 ： ポイントを達成されている方で受講カードを紛失した場合は、早めにご相談ください。

　　　　　　　　　 表彰方法については、ご希望に応じて対応いたします。

**申 込 期 限： 令和3年１１月１９日（金）**

問 合 せ 先：　edu\_se@hokkaido-him.jp （生涯教育担当メールアドレス）

　　　　　　　　　　　　 ＊事務局へお問合せされましても対応出来ない場合が有ります

**生涯教育セミナー受講カードポイント達成申請書**

北海道診療情報管理研究会　理事長殿

生涯教育セミナーの受講ポイント数を達成しましたので、下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者名 |  |
| 所属施設名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| メールアドレス  （キャリアメール以外） |  |
| 達成したステージ  （初級or中級） |  |

本申請書に受講カードのコピーを添付のうえ、当研究会事務局に送付ください。