

くすり教育の 出前研修を 承ります

「くすり教育」を行うきっかけに
お困りの先生はいらっしゃいませんか？

「くすり教育」に関わる教諭や学校薬剤師の先生を主な対象として、当協議会の認定アドバイザーによる「くすり教育」の「出前研修」を実施しています。

出前研修を受講して「くすり教育」を実施する際にお役立てください。また、授業に活用できる教材の貸出も行っています。ぜひご活用ください。

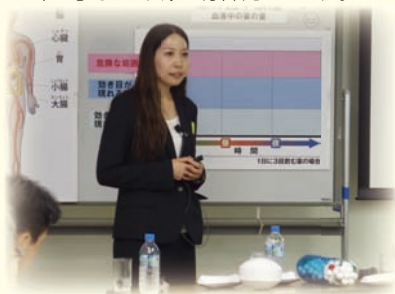
研修内容の例 (主に10名以上のグループを対象にしています。)

1 「くすり教育」を取り巻く背景

- セルフメディケーション推進の流れと、医薬品の販売ルールの変更や学習指導要領改訂などの背景を解説します。

2 薬の基礎知識

- 医薬品の定義と分類、主作用と副作用の概念や対処法、薬の正しい使用方法など、基本的な知識を解説します。



3 授業の一例

- 医薬品の授業の実際の流れについて、実験や模型を交えた展開事例をご覧ください。

4 教材の紹介

- 医薬品の授業で使うと効果的な教材をご紹介します。



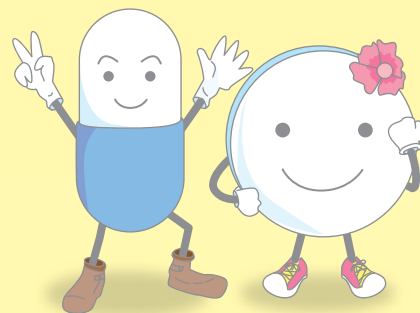
※研修内容をご相談に応じます (研修時間: 約1時間30分~2時間)

お申込の流れ

- ① 本資料の裏面に必要事項を記入し、当協議会に開催希望予定日の2カ月前までにFAXにてお申し込みください。
- ② 10日以内に事務局より実施の可否について回答いたします。
- ③ 正式な研修内容や開催日時、参加者数を確定した後、前日までに資料を指定場所に送付します。

費用

- ・講師謝礼は不要です。
- ・講師2名分の交通費と資料の送料 (往復) については、ご負担ください。



<http://www.rad-are.com>

RAD-AR[®]
RISK / BENEFIT ASSESSMENT OF DRUGS - ANALYSIS & RESPONSE

一般社団法人
くすりの適正使用協議会

FAX

年 月 日

03-3663-8895 くすりの適正使用協議会 行

出前研修 申込書

出前研修申込にあたってのお願い

- ・申込は開催希望日の遅くとも2カ月前までをお願いします。
- ・授業に役立てていただくことを主目的とした研修ですので、初めての団体・グループを優先させていただきます。
- ・講師の手配が困難な場合、やむを得ずお受けできない場合があります。
- ・お受けできるかどうかについては、10日以内に回答いたします。
- ・研修で使用する資材の着荷確認、アンケート回収、資材の返送手配をお願いしております。
- ・研修の様子は、協議会のホームページ等で紹介させていただくことがあります。

申込 ご担当者	所属団体・学校名		
	ご担当者名		
	連絡先住所		
	電話・FAX・ メールアドレス <small>(日中連絡が可能な連絡先)</small>	電話： FAX： メールアドレス：	
研修内容	研修会名		
	研修内容の希望	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ ※表面をご覧ください。	
	受講者	<input type="checkbox"/> 保健体育教諭 <input type="checkbox"/> 養護教諭 <input type="checkbox"/> その他教員 <input type="checkbox"/> 学校薬剤師 <input type="checkbox"/> 一般() <input type="checkbox"/> その他()	
	受講者数	名	
	希望日時	第一希望(年 月 日() 時 分～ 時 分)	
		第二希望(年 月 日() 時 分～ 時 分)	
第三希望(年 月 日() 時 分～ 時 分)			
研修内容・日時に ついてのご要望			
会場	会場名		
	会場場所	〒 Tel:	
	最寄り駅	線 駅 (徒歩・バス 分)	
	設備の有無	<input type="checkbox"/> パワーポイントの使えるパソコン <input type="checkbox"/> プロジェクター&スクリーン <input type="checkbox"/> マイク2本 <input type="checkbox"/> レーザーポインター <input type="checkbox"/> 音声ジャック <input type="checkbox"/> 演台 <input type="checkbox"/> マグネットのつくホワイトボード・黒板	
	資材の送付先	資材の送付先が会場の場合は、次にチェックしてください→ <input type="checkbox"/>	
その他	旅費・送料の お支払いについて	<input type="checkbox"/> 請求書が必要(請求書宛名:)	
	研修を希望する 理由と背景		
	これまでのくすり教育・ 薬物乱用防止教室のご経験	<input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> くすり教育 <input type="checkbox"/> 薬物乱用防止教育 <input type="checkbox"/> なし	
	出前研修を知った きっかけ	<input type="checkbox"/> ロコミ <input type="checkbox"/> 学会などの配布資料 <input type="checkbox"/> くすり教育HP <input type="checkbox"/> 以前の出前研修(研修名:)	
	その他 お問い合わせ事項		

●お問い合わせ先

一般社団法人 くすりの適正使用協議会

Tel: 03-3663-8891

E-mail: info@rad-ar.or.jp

くすり教育担当まで