

令和7年度 愛知県救急医療推進大会

日 時 令和7年9月9日（火）14:00～16:30

場 所 東別院ホール

（愛知県名古屋市中区橘 2-8-45 東別院会館 3 階）

1. 大会式典

（14:00～14:40）

①主催者挨拶

愛 知 県 知 事

大 村 秀 章

愛 知 県 医 師 会 会 長

柵 木 充 明

愛 知 県 外 科 医 会 会 長

伊 佐 治 文 朗

②表 彰

③来賓祝辞

2. 講演会

（14:45～16:30）

I. 「2026 年アジア・アジアパラ競技大会をひかえた感染症対策について（仮）」

（14:45～15:30）

公 立 陶 生 病 院

感 染 症 内 科 主 任 部 長

武 藤 義 和

II. 「高齢者救急問題の現状とその対応策について（仮）」

（15:30～16:30）

独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 副院長

真 弓 俊 彦

主催 愛知県 公益社団法人愛知県医師会 愛知県外科医会

令和7年度 愛知県救急医療推進大会
講演会事前申込書

- 後日受講票を送付させていただきます。受講票は当日必ずお持ちください。
- 申込書に記載されている個人情報は、第三者に提供することはありません。

下記の申込フォームよりお申込みください。



申込フォーム URL: <https://forms.gle/Dyt8yjjELGYovjHWA>

※左記 QRコードからもお申込みいただけます。

上記フォームよりお申し込みが難しい場合には、以下をご記入の上、
FAXにてお申し込みください。(FAX 052-241-4130)

ふりがな	
氏名	
勤務先名	
勤務先名	〒 _____
住 所	
※受講票を記載住所へ送付します。	TEL _____ FAX _____
職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 医師会員 [地区名: _____ 医師会] <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 行政関係者 <input type="checkbox"/> 消防関係者 <input type="checkbox"/> その他 (_____) ※その他の方は、職種をご記入ください。

公益社団法人愛知県医師会
医療業務部第1課

TEL 052-241-4138

FAX 052-241-4130

E-Mail chiiki_1@aichi.med.or.jp

申込締め切り日: 令和7年7月18日 (金)