

**2025 年度北陸 3 県医師会《富山・福井・石川県》合同  
産業保健（基礎・前期）研修会開催要項**

北陸 3 県医師会合同で、日本医師会認定産業医資格を新規に取得される医師を対象に標記研修会を開催します。

1. 日 時 令和 7 年 5 月 1 1 日（日） 9：30～17：00
2. 場 所 石川県医師会館 4 階 研修室  
（〒920-8660 金沢市鞍月東 2 丁目 48 番地 TEL 076-239-3800）
3. 受講資格 日医認定産業医を希望する医師（すでに認定産業医の方は単位取得できません）
4. 取得単位 基礎（前期）研修 7 単位 ※4 月 2 7 日（日）に富山県で開催予定の同研修会と併せて受講されると、前期研修 14 単位がすべて取得できます。
5. 受講料 北陸 3 県医師会会員：5,000 円 その他の医師：10,000 円  
（当日受付にて納付願います）
6. 申込方法 受講希望者は下記に必要事項を記入し、石川県医師会あて 4 月 2 5 日（金）までに FAX（076-239-3810）にてお申込みください。

**8. 内 容**

9:30～11:30	「健康管理」	コマツ健康増進センター理事・コマツクリニック院長	南 昌秀
11:30～12:30	「メンタルヘルス対策」	石川産業保健総合支援センター 産業保健専門職	亀田 真紀
12:30～13:00	昼休憩		
13:00～15:00	「総論」	金沢医科大学 名誉教授	森河 裕子
15:00～17:00	「作業環境管理」	石川県予防医学協会 健診部長	田畑 正司

石 川 県 医 師 会 行 き （FAX 076-239-3810）

**産業保健（基礎・前期）研修会申込書**

下記のとおり申込みます。

所属医師会名	都 道 府 県 医 師 会 [ 会 員 非会員 ]		
フリガナ		性 別	1 男 2 女
氏 名		生年月日	S・H 年 月 日
医籍登録番号			
連絡先 (受講票送付先)	▽ 勤務先か自宅のどちらかを選び、勤務先の場合は勤務先名称もご記入願います。		
	1 勤務先	2 自宅	
	住 所 〒		
	電話番号 ( )	FAX 番号 ( )	
	勤務先名称		

\* 枠内に必要事項を記入し、4 月 25 日（金）までに FAX にてお申込みください。

\* 後日、受講票を送付いたします。

\* 昼食の販売はございません。

\* 受講をキャンセルされる場合は、必ずご連絡願います。

\* 単位は MAMIS にて登録しますので、研修開催日までに MAMIS マイページ登録をお願いいたします。