

(Web 受講者のみ提出)

令和6年度 医療機器販売業等の営業所管理者、医療機器修理業の責任技術者  
に対する継続研修 出席確認レポート

(フリガナ) 受講者氏名		受講番号
営業所(事業所)名		
受講年月日 (複数日可)	令和 年 月 日	
テーマ：自己血糖測定器の特徴と、使用にあたって注意すべきこと		
本文：(各項目で学んだことをご記入ください。)		
1 医薬品医療機器等法及び関係法令(医薬品医療機器等法の概要および改正について)		
2 医療機器の品質管理について		
3 医療機器の不具合報告及び回収報告について		
4 医療機器の情報提供および薬剤師が知っておきたい機器等の話題について		
テーマ：自己血糖測定器の特徴と使用にあたって注意すべきこと(必須)		
質問事項*(ない場合は空欄で提出してください。)		
キーワード	(複数日受講のときは各コンテンツの受講日も併記してください)	

\* いただいた質問事項に関しては受講者全員が共有できる形で回答します。その際は質問者の氏名等は公開しません。

※ この用紙に記入いただいた個人情報は、継続研修関連業務以外には使用しません。