

保険医協会にご入会いただいていない先生へ
～入会して新点数検討会に参加しませんか～

2024年4月診療報酬改定 新点数検討会のご案内

群馬県保険医協会は、会員約1,000名の保険医による団体です。医療行政・診療報酬改善に向けた活動とともに、点数テキストの作成、頒布や県内会員向けの各種研修会・講習会等を行っています。

さて今回、2024年度診療報酬改定は4月に公表され、6月1日より施行されますが、改定情報を詳しくお知らせするため、下記日程にて県生涯学習センター（WEB併用）で新点数検討会を開催いたします。わかりやすいと評判のオリジナルテキスト（医科「点数表改定のポイント」、歯科「改定の要点と解説」）を使用して、協会講師陣が丁寧に解説します。

毎回多くの会員が参加する点数検討会は、当会会員のためのサービスです。是非この機会にご入会の上、ご参加いただきますようお願い申し上げます。

- 医科日程 2024年5月19日（日） 10：15～12：15
- 歯科日程 2024年5月19日（日） 13：30～15：30
- 場 所 県生涯学習センター 4F 第1研修室
ZOOM ウェビナーによる WEB 配信併用
※アーカイブ配信はありません。
- 定 員 会場：100名 WEB：500名（先着）
- 対 象 者 会員 ※会員医療機関従業員も可
- 参 加 費 無料

新点数検討会へご参加いただくには、当会への入会が必要です。

裏面の入会申込書／参加申込書にご記入の上、FAXにてお申込みください。

お申込み後、正式な入会書類一式をお送りします。

《 申込締切 2024年5月13日（月） 》

群馬県保険医協会

〒371-0023 前橋市本町 2-15-10 前橋フコク生命ビル 8F ☎027-220-1125 FAX027-220-1126
E-Mail:kyoukai-4970@gunma-hoken-i.com HP <https://gunma-hoken-i.com/>

■入会申込書■

群馬県保険医協会に入会します。

2024年 月 日

お名前 _____ (開業医・勤務医)

医療機関名 _____ (医科・歯科)

医療機関住所 _____

医療機関電話番号 _____

■会費 (月額) 医科：4,000円 (勤務医：3,000円) ■入会金：なし
歯科：3,500円 (勤務医：3,000円)

※ FAX 確認後、正式な入会の書類一式を郵送いたします。

■2024年 新点数検討会／参加申込書■

いずれかにレ印、および必要事項をご記入ください。

【会場参加】 医科 歯科

・参加申込書をご記入の上、FAX でお申込みください。

貴院より参加される方の合計人数 _____ 人

※会員医療機関の従業員もご参加いただけます。

有料テキスト希望部数 _____ 部

【ZOOM ウェビナー (WEB) 参加】

- ・WEB 参加の方は入会申込書を FAX 後、5月13日 (月) までに
右記 QR コードより ZOOM ウェビナーの登録を完了させてください。
- ・ZOOM ウェビナー登録後、案内メールが送信されます。
(返信まで1-3日かかる場合がございます。)
- ・案内メールが届かない場合は、事務局にご連絡ください。
- ・パソコンは1人1台でお願いいたします。
- ・ご登録はパソコンのメールアドレスを推奨します。
(docomo、softbank、au アドレスに
案内メールが届かない場合があります。)
- ・ご登録は1人1回でお願いいたします。
(再度登録されますと参加できない場合がございます。)



WEB 参加 QR コード



※ご入会いただくと、テキスト1冊 (定価4,000円～5,000円) を無料で郵送いたします。

2冊目からは、特別会員価格2,000円で販売します。

なお、本検討会後は、通常会員価格での販売となります。

■ご不明な点はお気軽にお問い合わせください。

群馬県保険医協会 ☎027-220-1125 担当：黒川

※当日連絡先 080-5035-4970

送付先 FAX 番号 027-220-1126