

第14回 中四国キヤノンCT Users Meeting

日時：2024年10月5日(土) 14:00～17:10

※オンデマンド終了まで受付

◇参加登録URL：<https://reg18.smp.ne.jp/regist/is?SMPFORM=nekc-maqbrh-9bdad847a08eacdc5c069fd2417db438>

参加登録は
こちら⇒



◇参加費：500円 ※事前参加登録制

◇開催方式：Web開催(Zoom)

◇視聴期間：オンデマンド配信(10/7～13)

◇視聴対象：制限なし

※同業他社の参加はお断りしております

取得可能単位

- ・肺がんCT検診認定機構（5単位）
- ・日本救急撮影技師認定機構（2単位）
- ・日本X線CT専門技師認定機構（3単位）

総合司会：三村 尚輝（福山市民病院）
：稲田 智（県立広島病院）

14:00～14:10 開会挨拶・デスク会議報告

代表幹事：広島大学病院 横町 和志

14:10～14:30 情報提供

「キヤノン最新情報」

キヤノンメディカルシステムズ株式会社

14:30～15:10 中四国地区 ユーザー発表

「上肢交差挙上位による造影剤フローの改善」

徳島市民病院 西山 由佳子 先生

「Aquilion ONE / INSIGHT Editionの使用経験」

住友別子病院 山崎 智也 先生

15:10～15:20 画論受賞報告

「LCXの慢性完全閉塞病変」

関門医療センター 松下 敦彦 先生

～休憩～

15:30～16:20 特別講演 I (技師)

「STAT報告は救命である。-診療放射線技師が造る医療安全管理体制-」

戸畠共立病院 画像診断センター 田中 順平 先生

16:20～17:10 特別講演 II (医師)

「救急患者の命を救うCTの活かし方～2nd：復習とStep Up！」

災害医療センター 中央放射線部・放射線診断科 一ノ瀬 嘉明 先生

参加登録方法

◆登録に際して、以下3つの宛先からメールが届きますのでご確認をお願い致します。

CMSC-sms-System@medical.canon / no-reply@zoom.us / support@cardservice.co.jp

①仮登録：仮登録サイトにて必要事項を記入し、送信ボタンを押します。

②本登録：登録したメールアドレスにメールが届きますので、正式なお申込みサイトのURLから本登録をお願いします。

本登録完了後、画面を閉じずに続けてクレジット決済へお進みください。

※決済せずに画面を閉じてしまった場合、「『第14回 中四国キヤノンCT Users Meeting』決済前参加登録完了のご連絡」メール内の【クレジット決済前に終了してしまった場合】のURLより決済を行ってください。

※二重払込防止のため、一度使用したメールアドレスを新たに登録することができません。

途中から再開する場合は、お送りしたメール内のURLよりご対応をお願いします。

(メールが見つからない場合には登録を一度削除しますので、TEL:082-511-8512 CT担当者へご連絡下さい。)

③クレジット決済完了：領収書は決済完了メール内のリンクからダウンロード可能です。

④参加登録完了：視聴用URLは登録頂いたメールアドレスへセミナー前日に送付致します。

第14回 中四国キヤノンCT Users Meeting
参加申込みURL送付登録

必須項目をご入力の上、送信ボタンを押してください。

氏名(姓) *必須

氏名(名)

メールアドレス *必須

電話番号 *必須

確認用語 お読み上げ内容に同意する

送信

【備考】
キヤノンダイレクトシステムズ株式会社
会員登録ID: 082-511-8512

①仮登録フォーム

第14回 中四国キヤノンCT Users Meeting
参加申込みフォーム

【ご注意】
セミナー登録料金は、決済手数料を含む料金となります。
ご登録料金は、セミナー登録料金に決済手数料を加えた合計料金で決済料金の請求には反映されません。
※お支払い手順は、セキュリティ上最も安全な決済手順としてクレジットカード決済を推奨しております。
クレジットカード決済の場合は、決済手数料が決済料金に含まれます。
ご自身でセミナー登録料金の決済手数料を計算する場合は、決済手数料を加算してご計算ください。
CRMセミナー契約料金は決済手数料を含む料金で決済料金の請求には反映されません。

必須項目をご入力の上、送信ボタンを押してください。

氏名(姓)

氏名(名)

メールアドレス

ご住所 *必須

電話番号 *必須

郵便番号 *必須

CT利用履歴

会員登録

年齢

登録料金

確認用語 *必須

送信

②本登録フォーム

プロジェクトカード決済申込み
サイト名: 医療セミナーJapan

3Dセキュア [本人認証サービス]

お申込みになる場合は、以下の項目をすべてご入力いただき「お申込み内容確認」ボタンを押してください。

ご利用会員 ¥500

ご利用会員の請求名 医療セミナーJapan

クレジットカード決済申込みフォーム

電話番号 01234567890 (例) 0001234567 [※奥] [※イイフンなし]

メールアドレス TESTTEST (例) zeus@example.jp [※奥]

カード名義 TARO YAMA (※奥)

カード有効期限 ム / 20 (例) 12345678901234567 [※奥] [※イイフンなし]

カード有効期間 ム / 20 (例) 12 / 2010 年 [※奥]

セキュリティコード 999 [※奥]

セキュリティコードとは?
クレジットカードの裏面に記載されている3桁または、裏面に記載されている4桁の番号がです。

セキュリティコード
セキュリティコード
セキュリティコード

※下記「個人情報の取り扱いについて」をご覧いただきたい場合は、「お申込み内容確認」を押してください。

お申込み内容確認

③クレジット決済画面

注意事項

①当セミナーにかかる著作権、商標権などの知的財産権その他の権利を侵害する行為及びデータの撮影、録音、録画その他の不正利用を固く禁じます。

②当セミナーではZoomを使用します。PCをご利用の場合はインターネットブラウザでご視聴いただけます。Google Chrome/Microsoft Edge/Firefox/Safariなど最新のブラウザからのご参加を推奨しております。

また、スマートフォン・タブレットをご利用の場合はZoomアプリのダウンロードが必要です。初めて使用される方は、アプリのインストールをお願いいたします。

*インストールはこちら https://zoom.us/download#client_4meeting

◆ 「中四国キヤノンCTユーザー会ホームページ」のご紹介 ◆

第14回中四国キヤノンCT Users Meetingの最新情報はこちらからご覧ください。後日、演者発表スライドの掲載も予定しています。

http://ccct-user.kenkyuukai.jp/event/event_detail.asp?id=63545

