

新たな画像処理技術への挑戦

2019.1.17(木)19:00-20:50 (OPEN18:30-)

レーザー内視鏡によるBLI/LCIの有用性

会場

プラサヴェルデ 4F 401会議室

静岡県沼津市大手町1-1-4



● 申込方法:参加ご希望の方は、裏面のFAX申込書でお申し込みください。

PROGRAM

※演題につきましては変更される場合がございますので、予めご了承願います。
※会場には、実機と説明員を準備しております。

メーカープレゼン

対策型胃内視鏡検診向けダブルチェックデータ共有サービス
「ASSISTA Medical checkup-ES」のご紹介

19:00 ▶ 19:10

座長

玄田 拓哉 先生

順天堂大学医学部附属静岡病院 消化器内科教授

講演

レーザー光源内視鏡・LCIを用いたスクリーニングでの
H.pylori 菌感染胃炎診断と除菌治療誘導への実際

19:15 ▶ 19:45

講師

池田 聡 先生

池田病院 健康管理センター 外科・消化器内視鏡科

特別講演

臨床に役立つレーザー内視鏡を用いたスクリーニング診断
～広がる新時代の拾い上げ診断～

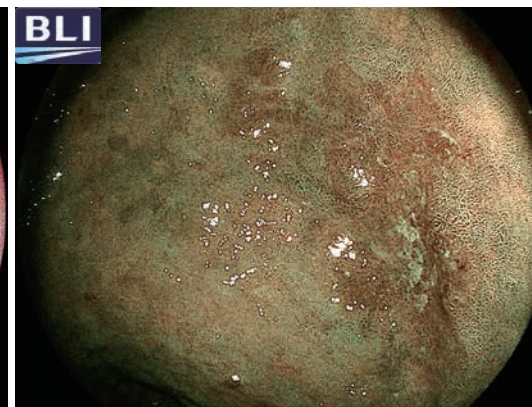
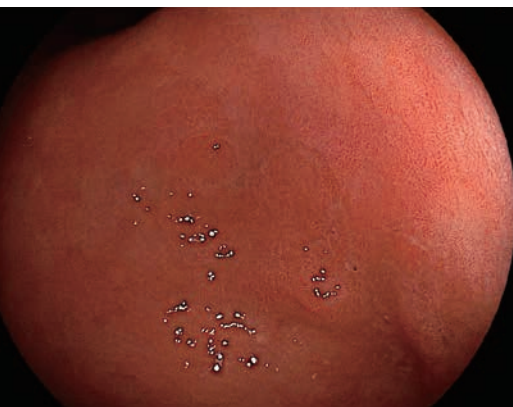
(背景粘膜からみる胃癌診断/色調による診断は形態診断を上回る/良性・悪性の鑑別にどこまで迫れるか)

19:50 ▶ 20:50

講師

大澤 博之 先生

自治医科大学内科学講座 消化器内科学部門 教授



FAX 054-247-5957

**「富士フィルムメディカルセミナー2019 in 沼津」参加申込書
(FAX お申込み専用)**

下記記載の「お客様個人情報のお取り扱いについて」にご同意の上、必要事項を記入しFAXにてお申し込みください。FAX到着後、3営業日内にご連絡させていただきます。

*下記申し込み欄に、施設名・ご氏名・職種・連絡先をご記入ください。

開催日時	2019年1月17日(木) 19:00~20:50 (開場18:30~)		
場所	静岡県沼津市大手町1-1-4 プラサヴェルデ 4F 401会議室 TEL : 055-920-4100		
貴施設名			
ご氏名 1	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
ご氏名 2	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
ご氏名 3	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
ご連絡先	Tel (- -)		
	Fax (- -)		
	Mail (@)		

お客様個人情報取り扱いについて

富士フィルムメディカル株式会社
個人情報保護管理者 経営推進本部 本部長
TEL:03-6419-8020 FAX:03-5469-3425

弊社は、この度ご提供いただきましたお客様の個人情報を、以下の通りお取扱いいたします。

1. 利用目的
弊社取扱商品のお客様へのご案内のために使用させていただきます。
2. 安全管理等
上記利用目的の範囲内で正確・最新の内容を保つように努め、不正なアクセス、改ざん、漏えい等から守るべく、必要かつ適切な安全管理措置を講じます。
3. 第三者への提供
法令に定める場合を除いてお客様の承諾なしに第三者に提供いたしません。
4. 第三者への預託
上記利用目的のために必要な範囲で弊社特約店等に預託することがあります。この場合、公共機関及び法令上守秘義務を負う公的資格者以外の預託先に対しては、弊社所定の守秘義務契約を締結するなどして適切な取扱い及び保護を行わせ、第三者への開示・提供、又は第1項の目的以外に利用することを禁止します。

5. 個人情報ご提供の任意性
ご提供は任意ですが、ご提供いただけない場合は弊社取扱商品のお客様へのご案内ができません。ご了承ください。

6. 苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否
お客様が弊社に対して苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否等をされる場合は、下記連絡先へのお電話、FAX及びE-mailにより承っております。その場合、弊社所有の個人情報をもとに、ご本人確認をさせていただきます。また、代理人からのご連絡の場合、委任状等をもって権限を確認させていただきます。

【個人情報社外相談窓口】
富士フィルムメディカル株式会社 管理本部 総務グループ
住所: 東京都港区西麻布二丁目26番30号 富士フィルム西麻布ビル
TEL : 03-6419-8020 FAX : 03-5469-3510
e-mail : fms-privacy@fujifilm.com

【お問い合わせ先、お申し込み先】

富士フィルムメディカル株式会社 南関東地区本部 内視鏡システムセンター 静岡営業所
〒420-0804 静岡県静岡市葵区竜南1-17-17
TEL: 054-247-7251 FAX: 054-247-5957
担当者: 豊田 将人・宮本 学