

■地域緩和ケアネットワーク研修の申込について【薬局薬剤師の方、対象の研修】

本研修は参加資格・参加条件がございます。お申し込みの前に、ホームページの募集概要を必ずご確認の上、申込手順にお進みください。なお、研修施設と申込者をマッチングし研修者を決定いたしますので、研修に参加できない場合もございますこと、ご了承くださいませ。

1) 申込について

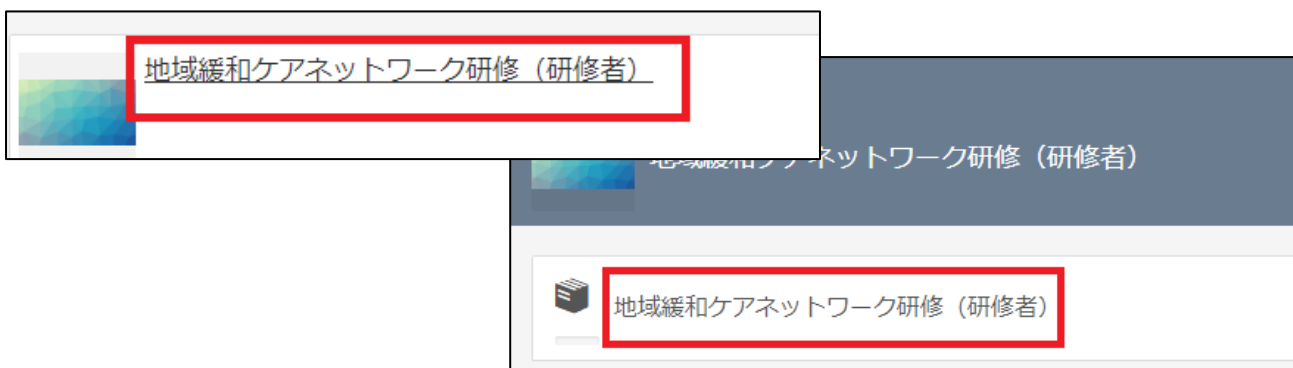
①LMS にログインしてください。

ID・パスワードが不明な方は [ID/パスワードを忘れてしまった方はこちら](#)よりご確認ください。
但し、新入会の方は、入会月翌月 15 日までに ID・初期パスワードをメールにてお送りします。

非会員の方で申し込みされます場合は、「氏名・フリガナ・ご所属先名」を、下記事務局までメールにてお送りください。

日本緩和医療薬学会 LMS 事務局
サポートリンク合同会社
Email : info@sprt-link.jp

②「2023 年度 地域緩和ケアネットワーク研修【薬局薬剤師対象】」をクリック、更に同タイトルをクリックしてください。



③「研修申込」→「研修施設」をクリックしてください。



- ④「申込」→「OK」をクリックし申込完了です。LMS からログアウトしてください。承認は即時ではなく、事務局にて申込内容を確認後に行います。

The screenshot shows a web form titled '研修申込' (Training Application). The form contains the following fields:

実施日時	2000/01/01~2999/12/31
申込期間	2000/01/01~2999/12/31
申込人数	0人 (定員:人)

Below the form is a dropdown menu and a red message: '申込を希望される場合、「申込」ボタンをクリックしてください。' (If you wish to apply, click the 'Apply' button). At the bottom are two buttons: '閉じる' (Close) and '申込' (Apply). A modal dialog box is overlaid on the right, titled 'jpps.study.jp の内容' (Content of jpps.study.jp), with the text '申込を行います。よろしいですか?' (I will apply. Is it all right?). The dialog has 'OK' and 'キャンセル' (Cancel) buttons. The 'OK' button and the '申込' button are highlighted with red boxes.

- ⑤万が一、申込を取り消す場合、承認前であれば、④の画面で「参加を取り下げる」ことが可能です。

The screenshot shows the same '研修申込' (Training Application) form. A modal dialog box is overlaid on the right, titled 'jpps.study.jp の内容' (Content of jpps.study.jp), with the text '申込を取り下げます。よろしいですか?' (I will cancel my application. Is it all right?). The dialog has 'OK' and 'キャンセル' (Cancel) buttons. The 'OK' button is highlighted with a red box. Below the form is a red message: '予約を受け付けました。' (Reservation accepted). At the bottom are two buttons: '閉じる' (Close) and '申込を取り下げる' (Cancel Application). The '申込を取り下げる' button is highlighted with a red box.

- ⑥申込承認後、申込必要事項入力のご案内をメールにてお送りいたしますので、内容を確認の上、ご入力ください。また、随時各種ご案内をメールにてお送りいたしますので、万が一、メールが届かない場合は事務局までお問い合わせください。

日本緩和医療薬学会 LMS 事務局
サポートリンク合同会社
Email : info@sprt-link.jp

2) 申込必要事項について

① 申込受付完了メールにて「申込必要事項」の入力をご案内いたします。

[LMS](#) にログインの上、「2023 年度 地域緩和ケアネットワーク研修【薬局薬剤師対象】」をクリック、更に同タイトルをクリック、「申込必要事項」→「受講開始」をクリックしてください。



② 各項目の内容に沿ってご入力ください。1度しか入力できませんので「確認」を押す前に入力間違いがないか十分にご確認の上、入力が終わりましたら右下の「確認」→「回答」→「終了」とクリックしてください。万が一、入力間違いがある場合は、下記事務局までご連絡ください。

The screenshot shows a questionnaire form with three questions. The first question is 'Q.1 必須' and asks for 'ご所属先名を入力してください。' (Please enter your affiliation name.) with a 4000-character limit. The second question is 'Q.2 必須' and asks for 'ご年齢を入力してください。' (Please enter your age.) with a 4000-character limit. The third question is 'Q.3 必須'. At the bottom right, there is a '確認' (Confirm) button highlighted with a red box.

■ 不明点などございましたら、下記事務局までメールにてお問い合わせください。

日本緩和医療薬学会 LMS 事務局
サポートリンク合同会社
Email : info@sprt-link.jp