

別紙

【実 施 要 領】

1. 研 修 名 令和8年度診療報酬改定説明会
2. 日 時 令和8年3月19日（木） 13:00～17:00
3. 開催方法 WEB配信形式（Zoomによるオンライン配信 上記日時から配信を行います。）
3/19～4/19の24時まで何度でも聴講可能。）
4. 申込期限 3月13日（金）17時 必着
5. 送付先 e-mail headoffice@ajhc.or.jp
6. 内 容 講演1 厚生労働省保険局医療課 課長 林 修一郎 120分
（敬称略） 「令和8年度診療報酬改定について」（仮題）
講演2：日本医療法人協会 副会長 太田圭洋 50分
「中医協議論を振り返って」（仮題）
講演3：(株)川原経営総合センター 病院経営コンサルティング部 コンサルタント 白鳥 峠
「令和8年度診療報酬改定ポイント」（仮題）110分
7. 受 講 料 会員・賛助会員 1人 8,800円
非会員 1人 13,200円
（共に税込。資料代・受講者1名につき、1冊点数表改正点の解説（医科・調剤）を含む）
8. 申込方法 受講を希望される方は、下の申込書に必要事項を記入し、**本用紙をPDFデータに変更のうえ、電子メールに添付し、送信。もしくは当協会のホームページ（セミナー・勉強会）に掲載してごきます申込書をダウンロードし、必要事項を記入して、電子メールに添付し、送信して下さい。**申込書受理後、協会事務局より登録のメールアドレスへ「申込確認書」を送付し、振込先口座番号をお知らせいたしますので、早急にお振り込みください。
※申込書を送信後7日経って確認書が届かない場合には、下記の事務局までご連絡ください。
9. 問い合わせ先 ご不明な点がございましたら、事務局担当 山崎までご連絡下さい。
（電話03-3234-2438）

2026年3月19日（木）開催
【令和8年度診療報酬改定説明会 申込書】

医療法人名 ・医療施設名			
所在地 (住所)	〒		
TEL・FAX	TEL	FAX	
e-mail	※1. システムの都合上、gmail等フリーメール以外のアドレスをご記入下さい。 ※2. 申込者が複数の場合は、それぞれの方が受信できるメールアドレスを必ずご記入下さい。		
会員・非会員の別	<input type="checkbox"/> 会 員・賛助会員 <input type="checkbox"/> 非 会 員 (該当する方に✓を記してください)		
インボイス	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要【宛名： (送付先 e-mail) 】		
受講者名	フリガナ		(E-mail)
	氏 名		役職
	フリガナ		(E-mail)
	氏 名		役職
	フリガナ		(E-mail)
	氏 名		役職

※3 複数申込希望の場合は、同申込書をコピーのうえご使用下さい。

※4 インボイスが必要な場合には、領収書の宛名及びその送付先のメールアドレスをご記入下さい。

※5 同説明会はWEB配信で行いますので、メールアドレスは必ずご記入下さい。

(注) 上記の個人情報は受講手続きにのみ使用し、他の用途には使用致しません。

送付先 一般社団法人 日本医療法人協会 事務局

e-mail headoffice@ajhc.or.jp

semi20260319