**実験病理組織技術研究会**

**第14回 実技講習会参加申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（会員番号：　　　　　　　　　） | | |  | |
| 施設名： | | |  | |
| 部署名： | | | |
| 経験年数： |  | | |
| 連絡先住所： | | | |
| TEL: | | E-mail: | |

**参加申込みを受け付けた方には、後日詳細な案内をお送りします。**

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

**カリキュラムの概要**

1．実技

１）薄切、伸展、乾燥（自施設ブロックも可能）

オイル式、ノンオイル式ミクロトームを用いた薄切法

２）HE染色、鏡検（アーティファクト判断等）

（自施設スライド標本の染色も可能）

３）染色標本の評価

４）質疑応答

* 内容は参加人数等により変更の可能性がありますので、ご了承ください。