

# 第1回 東海疣贅治療セミナー(web配信)

## 学術講演会のご案内

謹啓 時下、先生方におかれましては益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご厚情を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび東海疣贅治療セミナー（web配信）を以下のとおり開催いたします。ご多忙中とは存じますが、是非ともご参加賜りますようお願い申し上げます。

謹白

日 時：2025年11月12日（水）19:00～19:30

### 演題：『漢方薬を使ったイボ治療 ～私のルーティン：3ステップ法～』

講 師：大竹 直樹 先生

（愛知県蒲郡市 海岸通り皮ふ科 院長）

#### 【大竹 直樹 先生のご紹介】

平成2年 名古屋市立大学皮膚科 研修医  
平成3年 中京病院形成外科 国内留学  
平成4年 名古屋市立大学皮膚科 助手  
平成6年 鹿児島大学皮膚科 助手  
(平成6年 インドネシア、平成7年 中近東へ外務省巡回診療団派遣)  
平成10年 鹿児島県立大島病院（奄美大島）皮膚科部長  
平成12年 藤田保健衛生大学皮膚科 助手  
平成13年 海岸通り皮ふ科開院 院長就任

資格・称号  
医学博士  
皮膚科認定専門医  
日本医師会認定産業医  
アロマセラピー学会認定医  
漢方専門医



#### ・ご視聴方法

Zoom ウェビナーを使用

※インターネット回線は、できるだけ有線 LAN での接続をお願いいたします。

携帯電話回線のご使用は電波状況や回線速度などによって、動画や音声が途切れ可能性がありますことを、あらかじめご了承願います。

#### ・お申し込み方法

お申し込み詳細につきましては裏面をご確認ください。

主 催：小太郎漢方製薬株式会社

## 【お申し込み方法】

弊社ホームページ（医療関係者向けサイト）か二次元コード・URLからご登録をお願いいたします。

小太郎漢方

検索



二次元コード



参加登録 URL

<https://x.gd/3M30I>

登録時の記載事項は以下の6つです。全て必須項目となっています。

- ① 名・姓：氏名（「名」に名字、「姓」に名前）の記載をお願いいたします。
- ② メールアドレス：視聴するパソコンないしスマートフォンのメールアドレスの記載をお願いいたします。
- ③ 都道府県：ご所属先の都道府県の記載をお願いいたします。
- ④ 市区町村：ご所属先の市区町村の記載をお願いいたします。
- ⑤ ご所属：病院名、クリニック名、薬局名などの記載をお願いいたします。
- ⑥ 職種：医師、薬剤師、登録販売者などの記載をお願いいたします。

登録後、登録メールアドレスに登録完了メールが届きます。講演会当日、メール内に記載され

ている『ここをクリックして参加』をクリックしてご視聴ください。

※登録完了メールが届かない場合は以下をご確認ください。

- ・パソコン内の迷惑メールフォルダーに入っていますか。
- ・スマートフォンの迷惑メール防止フィルターではじかれていますか。
- ・登録時のメールアドレスが間違っていますか。
- ・no-reply@zoom.us、○○@kotaro.co.jpからのメール受信ができるよう設定をお願いいたします。

その他ご不明な点等がございましたら事務局または担当MRまでお問い合わせください。

事務局：小太郎漢方製薬株式会社 名古屋営業所【担当：嶋田】  
TEL 052-323-6911 FAX 052-339-1567

※入力いただいた情報につきましては、個人情報保護法その他の関係法令を遵守し、安全・適切に管理します。また、取得した個人情報は次の利用目的以外に利用せず、法令の定めがある場合を除き第三者に提供しません。

■利用目的 弊社からの医薬品情報、講演会・セミナー情報、医療・学術情報などの情報提供活動（ダイレクトメール、E-mailなどの提供を含む）、その他業務上の諸連絡。

■問い合わせ窓口 小太郎漢方製薬株式会社 名古屋営業所  
TEL 052-323-6911 FAX 052-339-1567