

皮膚・粘膜境界領域の疣贅治療を考える

拝啓 時下、先生方におかれましては、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素より格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このたび東京疣贅治療セミナーを以下のとおり開催いたします。ご多忙とは存じますが、是非ともご視聴賜りますようお願い申し上げます。

敬具

講師：川瀬 正昭 先生

(東京慈恵会医科大学葛飾医療センター皮膚科 教授 診療部長)

日時：2026年 7月 24日 (金) 19時 ~ 19時40分

ご略歴

- 1990年 東京慈恵会医科大学医学部卒業
- 1992年 東京慈恵会医科大学病院皮膚科入局
- 1993年 パリ・パスツール研究所パピローマウイルス部門留学
- 1996年 東京慈恵会医科大学大学院皮膚科卒業、同助手
- 2003年 米国ベイラー医科大学分子細胞生物学講座ポスドク
- 2005年 東京慈恵会医科大学皮膚科講師
- 2011年 同准教授/東京逋信病院皮膚科医長
- 2013年 同皮膚科主任医長
- 2017年 自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科講師
- 2018年 同准教授
- 2020年 千葉愛友会記念病院皮膚科部長
- 2022年 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター皮膚科診療部長・准教授
- 2026年 同教授



日本皮膚科学会専門医・指導医

・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、動画や音声途切れる可能性があります。あらかじめご了承ください。

・お申し込みの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】

以下のURL・二次元コードより参加登録をお願いいたします。

↓ 参加登録URL ↓

https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_oPm1VptOSS-xKSK5Dt2xeg



※弊社ホームページからの登録も可能です。

トップページの医療関係者の皆様へ→講演会のご案内→東京疣贅治療セミナー

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」に名前、「姓」に名字）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、大学名などの記載をお願いいたします。
- ⑥職種：医師、薬剤師、学生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。

講演会当日にメール内に記載されている『[ここをクリックして参加](#)』をクリックしていただくことご視聴、ご参加いただけます。

※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ないですか。
 - ・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せんか。
 - ・登録時のメールアドレスが間違っていないですか。
 - ・no-reply@zoom.us、seminar.tokyo@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 東京支店【担当 古川】
(TEL) 03-3231-2340 (FAX) 03-5201-5566

※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等での提供を含む）、その他業務上の諸連絡。
- お問い合わせ窓口 小太郎漢方製薬株式会社 東京支店 (TEL) 03-3231-2340 (FAX) 03-5201-5566