

—平成 29 年度—

## 静岡呼吸リハビリテーション研修会

日時:平成 29 年 12 月 16 日(土) 9 時 50 分(受付開始 9 時 20 分)~18 時 30 分

12 月 17 日(日) 9 時 00 分~16 時 00 分

会場:常葉大学 静岡キャンパス(水落校舎本館・1 号館)

〒420-0831 静岡市葵区水落町1-30

<http://www.tokoha-u.ac.jp/university/campus/shizuoka-mizuochi/index.html>

内容:「呼吸リハビリテーションの基礎知識と技術の習得」をテーマとし、成人・小児領域の各分野における呼吸不全の診断・管理、理学療法の理論と実際を講義と実技にて学びます。なお本研修会は3学会合同呼吸療法認定士委員会が審査して適当と認めた講習会です。取得できる点数は50点です。

本研修会は宿泊形式をとりません。宿泊が必要な方は各自ご用意ください。  
本研修会会場には駐車場がございません。公共交通機関をご利用ください。  
二日間の昼食は各自ご用意ください。

講師:笠松 紀雄, 安藤 守秀, 田平 一行, 俵 祐一, 稲員 恵美

他静岡呼吸リハビリテーション研修会実行委員

定員:80 名(先着順)

申込期日:平成 29 年 9 月 2 日(土曜日)午前 6:00 より受付開始, 定員になり次第受付終了。

**\* 午前 6:00 より前の申し込みは受付できませんのでご注意ください。**

申込方法:申し込みメールアドレス[kokyuu@shizuoka-pt.com](mailto:kokyuu@shizuoka-pt.com)に, 下記の**必要事項**を記入の上お申し込み下さい(仮申し込み)。

**以下の注意事項をよくお読みのうえ, ご応募ください。**

**注意: 受講決定のお知らせは申し込みと同時に送信されません。先着順にて受講者を決定し、後日メールにてご連絡致します。**

### 【申し込みにあたっての注意事項】

1. 必ず, 受講希望者ご本人がお申し込みください。代理の申し込みはお受けいたしません。
2. 申し込みの際にはメールアドレスが必要です。(携帯のメールは不可)
3. 施設の共用アドレスなど, 1つのアドレスを複数人でご使用の場合は, 共用アドレスであっても, 申し込み者 1人につき, 1 件の申し込みをしてください。1 人の人が複数名の申し込みをされた場合は, 申し込みされた方を含めてすべての申し込みが無効となります。
4. 講義内容は共通ですが, 実習は成人分野と小児分野に分けて実施致します。それぞれの応募定員は成人 60 名, 小児 20 名です。
5. 仮申し込み後, 受講要項をメールにて返信します。受講要項に記載された指定口座への受講料振り込み確認後, 受講確定となります。

6.以下①から⑪までの項目について、記載漏れのある場合、申し込みは無効となります。記載事項をよくご確認の上、お申し込みください。特に実習希望分野の選択については、記載内容⑩をよくご確認のうえお申し込みください。

件名:「静岡呼吸リハビリ研修会申し込み」と記載してください。(迷惑メールとの区別のため)

記載内容:

①氏名

②フリガナ

③性別

④所属病院・施設名

⑤所属病院・施設の郵便番号、住所、電話番号

⑥緊急時連絡先

⑦連絡先メールアドレス(携帯のメールは不可)

⑧職種

⑨経験年数(何年目:今年度免許取得者の方は1年目)

⑩実習の希望分野:成人か小児の**どちらか一方を必ず**お選びください。各分野において成人60名、小児20名の先着順で受講を決定させていただきます。**申し込み後の分野変更はできません。**

⑪理学療法士の方は、生涯学習ポイントの付与のための手続きがございますので、会員番号(8桁)を明記していただきますようお願いいたします。生涯学習ポイントは準備の関係により会員番号の記載漏れ、あるいは間違いなどがある場合は当日会場での修正はできません。必ず正確に記載ください。

受講料:17,000円

問い合わせ先:[kokyuu@shizuoka-pt.com](mailto:kokyuu@shizuoka-pt.com)