

2015年1月20日

各位

宮崎環境適応講習会
支部長 長瀬泰範
(潤和会記念病院所属)

成人片麻痺における環境適応講習会 in 宮崎のご案内

拝啓 皆様にはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

このたび、宮崎県の潤和会記念病院にて3回目の「成人片麻痺における環境適応講習会 in 宮崎」を開催する運びとなりましたので、ご案内申し上げます。

今回のテーマはDコース「食事」となっております。当コースは片麻痺者の食事場面における特徴やその困難性、抱えている問題点等を整理抽出し、具体的な介入方法を提案していきます。講習会の詳細・申し込み方法等は以下に記載しております。また、当講習会ホームページ <http://www.kanteki.net/> も合わせてご確認ください。

ご多忙中と存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加下さいますようご案内申し上げます。

敬具

2015年成人片麻痺における環境適応講習会<in 宮崎>

1) 日時、内容、定員および申し込み締め切り

コース	日時 *1	内容	定員	申し込み締め切り *2
D	2015年5月9日(土)~5月10日(日)	食事 (講義&実技)	100名	4月25日(土)

*1 予定時刻 2015年5月9日(土) 9:00~19:00 (8:30より受付開始)

5月10日(日) 9:00~18:30

※ 諸事情により時間の変更が考えられますのでご了承ください。

*2 参加の可否の通知は随時行います。

2) 会場 潤和リハビリテーション振興財団本部 大研修室

〒880-2112 宮崎市大字小松 1133

3) 講師 柏塾代表 作業療法士 柏木正好 先生

大浜第二病院 作業療法士 新里順治 先生

介護老人保健施設 舞風台 作業療法士 永田誠一 先生

長町病院 言語聴覚士 河野千穂 先生

4) 対象 作業療法士、理学療法士、言語聴覚士 (2日間参加可能な方)

5) 参加費 15000円 当日徴収いたします。

※懇親会費は9日、宮崎市橋通り周辺、3500~4000円を予定。料金は別途徴収致します。

6) 申し込み方法 Eメールにて以下の内容を記載の上、当事務局(miyazakikanteki@yahoo.co.jp)まで送信してください。件名には必ず、「宮崎環適参加申し込み」と記入して送信して下さい。

項目	記入例	備考・注意事項
件名	宮崎環適参加申し込み	必ず左記のタイトルを記入してください
宛先	miyazakikanteki@yahoo.co.jp	jimukyoku@kanteki.net ではありません お間違えの無いようにお願いします
1.施設名	1.潤和会記念病院 作業療法科	
2.施設郵便番号	2.880-2112	
3.都道府県名	3.宮崎県	
4.施設住所	4.宮崎市大字小松 1119	
5.電話番号	5.0985-47-0000	携帯電話でも可
6.氏名	6.日向夏 太郎	1メールにつき1名のみです
7.メールアドレス	7. miyazaki@yahoo.co.jp	携帯メールは不可
8.職種	8. OT	
9.経験年数	9. 9 年目	
10.環境適応講習会の受講歴	10. A(山梨)、C(埼玉)、D(山梨)	受講済みコースを記入
11.懇親会の出欠	11.参加 or 不参加	
12.駐車場の希望	12.必要 or 不必要	

7) 注意事項

* 必ず 2 日間受講できる方のみ、お申し込みください。

* 申し込みは 1 メールにつき 1 名でお申し込みください。尚、携帯メールの利用は受信・返信が滞る場合がございますので禁止とさせていただきます。

* 申し込み後 1 週間経過しても返信メールが来ない場合、当事務局まで電話にてお問い合わせ下さい。

* 講習会に関するお知らせ、駐車場のお知らせなどの事務連絡を、<http://blog.goo.ne.jp/katubun> に掲示します。参加する前に必ずご確認ください。

* キャンセルまたは参加者の変更がありましたら早めにメールでお知らせ下さい。

* 宿泊に関しては各自で手配をお願い致します。 昼食についても各自でご持参ください。

* 講習会受講は動きやすい服装でお願い致します(ジャージなど)。

* 駐車場に限りがありますので、車で来る際は出来るだけ乗り合わせでお願い致します。

* 台風などの自然災害、遠方での大規模な災害など、何らかの理由により講習会が中止になった場合、交通費・宿泊費等のキャンセル料および実費をお支払いすることはできませんのでご了承ください。

※ ご不明な点は、下記までお問い合わせください。

潤和会記念病院 リハビリテーション療法部内

宮崎環適応講習会事務局 担当：PT 築地、PT 稲本、PT 長瀬

E-mail： miyazakikanteki@yahoo.co.jp Tel： 0985-47-5555(病院代表)