

近畿地域研修会の開催のお知らせ

日時：平成26年12月14日（日）9時40分頃～15時30分頃まで、
場所：大阪府医師協同組合本部8階大ホール：大阪府中央区上本町西3-1-5

受講コースと受講料

- 受験者コース：指導医又はシニアインストラクター受験資格のある医師、PT、OT
20000円 8名（先着順） 1列目
- 普通コース：医師、PT、OT
16000円 20名程度 2, 3列目以降、
（医学会、PT,OT会会員外の方は20000円）

*参加費にはお昼のお弁当を含みます。

研修会スケジュール（準備、人数が集まり次第早く始めます）

- 9時30分 受付開始（準備出来次第始めます）
- 9時40分 案内、挨拶等
- 9時45分 仙腸関節
- 10時45分 躯幹の関節
- 11時45分 四肢の関節
- 12時45分 お昼休み
- 13時30分 構成運動デモ
- 14時30分 ANT デモ C7（座位、臥位）、肩牽引、胸郭圧迫、胸鎖関節 腰椎など、
- 15時10分 質疑、
- 15時20分 終了

申し込み方法

研修会参加申し込みとお書きの上、①所属、②資格（医師、PT,OT）③連絡先住所、④連絡先電話番号、FAX 番号、⑤氏名、⑥希望コース名、⑦AKA 歴何年か（指導医、専門医、認定医等）お書き頂き、下記の番号に FAX でお送りください。

折り返し FAX で参加費振込先をお知らせします。振込をもって参加決定です。定員を超えた場合はお断りの FAX をお送りします。字ははっきり丁寧に、鮮明な FAX お願いします。締め切りは11月末です。

FAX 番号：072-443-2738 久米田外科整形外科病院 柴田敏弥

お問い合わせはメールでお願いします jf3mtmosakajapan@yahoo.co.jp（研修会用）

*FAX 送信後、一週間以上経っても返信の FAX が届かない場合は、こちらに届いていないかもしれませんのでお問い合わせください。

当日の注意事項

*撮影は自由ですが、幹事は優先的に撮影しますので、前に立ったり横切ったりすると思いますがご協力お願いします。

*映像ご希望の方は 82 円切手を貼った返信用封筒（定形で住所、氏名が書かれたもの）に SD カード（念の為 8G 以上）を入れ受付にお預けください。SD カードは包装から出して同封してください。

万が一映像が撮れていないときはそのままお送りすることになりますので、その際はご了承ください。

*終了時刻は遅れることがあります。

*都合によりプログラムを変更することがあります。