日本関節運動学的アプローチ（ＡＫＡ）医学会

第１６回近畿・中国四国合同地域技術研修会開催のご案内

　　　　　　　　　　　　　　　　　平成３０年２月吉日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　近畿・中国四国合同地域技術研修会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　幹事　寺沢病院 　田村 阿津王

謹啓

時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、日本ＡＫＡ医学会の近畿・中国四国合同地域研修会を下記の要領で開催

いたします。奮ってご参加ください。

謹白

　　　　　　　　　　　　　　　　記

【開催日時】：平成30年6月10日（日）　10時00分～15時00分

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付：9時30分～

【開催場所】：河田病院（岡山県岡山市、岡山駅西口より徒歩１０分）

【参加資格】：医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士

【指導内容】：午前　仙腸関節

午後 下肢の構成運動　股・膝・足（抵抗を含む）

※今回も２コース構成となります。（いずれも昼食付）

　　　１．博田先生直接指導による専修コース

　　　　　　指導医・専門医・指導者・準指導者受験資格者

　　　　　定員：先着１８名

　　　　　参加費：２万円

　　　２．一般研修コース

　　　　　参加費：１．５万円

　　　 ※専修コースは別プログラムで体幹関節副運動、四肢関節副運動の研修も行う

　　　　　予定です。

　　 ※いずれも従来通り指導医が各ベッドで指導を行います。

　※この研修会は日本AKA医学会１単位が認定されます。

申込締め切り日は、平成３０年５月１１日とさせて頂きます。

お申込みは別紙申込書にご記入して頂き下記へ郵送で送り、参加費を

下記口座まで振込お願いします。

郵送先：〒７７０－８００４　徳島県徳島市津田西町１丁目２－３０

　　　　　寺沢病院　田村阿津王　宛

TEL:０８８－６６２－５３１１　FAX:０８８－６６２－５７２６

Mail: atamura10@mx8.tiki.ne.jp

振込先：銀行名　：阿波銀行　津田支店

口座種別：普通

口座番号：１３８２９５０

名義人：田村　阿津王（タムラ　アツオ）

※参加者各人のお名前にて振込をお願いいたします。まとめて振込まれますと振込された方のお名前がわからなくなります。

※振込手数料は振込人の方にご負担お願いします

※参加申込書およびご入金の確認が出来ましたら参加決定とさせていただき、詳細資料

を発送させていただきます。

※なお参加決定後の返金は致しかねますのでご了承下さい。

※お申込み後２週間経過しても返送のない場合は上記までお問合せください。

日本AKA医学会 平成３０年６月１０日　近畿・中四国地域技術研修会

　　　　　　　　　　　　　　　＜参加申込書＞

申し込み締め切り日　　　平成３０年５月１１日

申込日：平成３０年　　　月　　　日

希望されるコース（○で囲む）

１．博田先生専修コース　　　　２．一般研修コース

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | 生　年　月　日 |
| 氏　名 |  | 男  女 | S・H 　年　　　月　　　日 |
| 職　種 | 医師　 歯科医師　 理学療法士　 作業療法士 | | |
| 会員種別 | 会員　　　　 非会員 | | |
| 勤  　　務  　　先 | 名称 | | 所属・役職 |
| 住所　〒  　　　　　都　道　　　　　　市  　　　　　府　県　　　　　　郡 | | |
| 電話 | | FAX： |
| メールアドレス： | | |
| 自  　　宅 | 住所　〒  　　　　　都　道　　　　　　市  　　　　　府　県　　　　　　郡 | | |
| 電話： | | FAX: |
| メールアドレス： | | |
| 資料送付先 | 勤務先　　　　　自宅 | | |
| 学術集会  技術研修会 | 参加回数　　（　　　　　回）  　参加回数　　（　　　　　回） | | |
| A K A  技術レベル | 指導医　　専門医　　　専門医受験資格  　指導者　　準指導者　　指導者助手　　認定療法士受験資格 | | |
| 受験予定資格【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | |

※連絡先が自宅希望の方のみ自宅欄を記載下さい。勤務先の場合は不要です。