**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：大阪市中央区上本町西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代を含みます。

**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](mailto: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。**