

ボバース概念に基づいた成人中枢疾患患者への上級講習会

期間： 2010年3月10日（水）～14日（日）

講師： 大槻利夫（IBITA 上級講習会インストラクター、諏訪赤十字病院）

新保松雄（IBITA 上級講習会インストラクター、順天堂医院）

主催： 日本ボバース講習会講師会議（JBITA）

テーマ：「The connection task performance with postural control」

～ Active participation between patients and therapists ～

対象：日本ボバース研究会 B 会員（基礎講習会を修了している医師、PT、OT、ST 会員）

受講費： 84,000 円（消費税込み、宿泊費、食費は含みません）

定員：14 名（申し込み多数の場合は選考の上、決定）

会場：リハビリテーション天草病院（埼玉県越谷市平方 343-1）

申込締切 2010年1月29日（金）**必着**

申込方法 下記申込書を記入し、140円切手を貼った返信用長形3号封筒（縦23.5cm×横12cmの定型郵便用・申し込み者一人につき一通）を同封のうえ、郵送にてお申し込み下さい。後日、参加の可否を連絡致します。

申込先 〒343-0002 埼玉県越谷市平方343

リハビリテーション天草病院 リハビリテーション部 古澤 浩生

TEL 048-977-3979 / E-mail pt.furusawa@amakusa.ecnet.jp

..... 切り取り
申し込み書

平成 年 月 日

成人中枢神経疾患患者に対するボバースアプローチ上級講習会に参加を申し込みます。

1.氏名：姓 名 ローマ字（Mr. Ms）姓 名

2.職種： PT OT ST

3.臨床経験： 年目 年齢 歳

4.所属施設名及び部署名：

英語での所属名；

5.連絡先住所：

6.電話番号(携帯電話番号可)： e-mail：

7.基礎講習会修了 年 開催場所

8.ボバースアプローチ上級講習会、ノーマルムーブメント講習会受講歴をお書きください。

講師名 年受講

講師名 年受講

講師名 年受講

9. ボバース研究会会員種別 A B AB

10. 公費の有無 有 ・ 無

※基礎講習会修了書のコピーを忘れず同封してください。