

2019年度ボバース概念に基づく成人中枢神経疾患 に対する評価と治療(認定基礎講習会)

日 程: 前半 2019年11月18日(月) ~ 11月29日(金)

後半 2020年 3月 9日(月) ~ 3月13日(金)

内 容: 講義 - 評価・治療の概念、神経科学的背景、正常運動、上肢と手の治療原則、環境適応計画
実技 - 基本的治療手技、姿勢・運動分析、姿勢・運動制御及び選択運動の促進
評価と治療のデモンストレーション
治療実習とワークショップ

会 場: 医療法人社団 松下会 東生駒病院

講 師: 紀伊 克昌 (IBITA シニアインストラクター)
真鍋 清則 (IBITA 基礎講習会インストラクター)

受講費: 165,000円(消費税10%込、宿泊費・食費は含まれません)

定 員: 12名(申し込み多数の場合は選考の上、決定します)

対象者: 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師の有資格者で臨床経験1年以上の者

申込方法: 受講お申込みは以下のいずれかのホームページより申込書をダウンロードしてください。

▶▶ 一般社団法人日本ボバース研究会 講習会案内 (<http://www.bobath.or.jp/kousyu.htm>)

“成人片麻痺の評価と治療 3週間基礎講習会”

▶▶ 一般社団法人日本ボバース講習会講師会 (<http://jbita.com/kiso.php>) “基礎講習会”

▶▶ メールにて問い合わせてください。申込書をお送りします。

問合せメール: k-manabe@kcn.ne.jp

申込用紙に必要事項をご記入の上、イントロダクトリーモジュール修了証コピーを同封し、以下の送付先まで郵送にてお申込みください。イントロダクトリーモジュールをまだ受講されていない方は、受講予定もしくは、受講が決定している講習会を申込用紙に必ず記入してください。

※ FAXによる受講申込は受付けておりませんのでご了承ください。

【申込用紙送付先】

〒630-0212 奈良県生駒市辻町4番1号

東生駒病院リハビリテーション科 真鍋 清則 宛

TEL:0743-75-0011 FAX:0743-74-7293

申込締め切り 2019年9月30日(月)消印有効

主 催: 医療法人 社団 松下会

共 催: 一般社団法人日本ボバース講習会講師会

後 援:

2019年度ボバース概念に基づく成人基礎講習会 参加申込書

申込日： 年 月 日

ふりがな			
氏名			
ローマ字表記	Mr. / Ms. (名)	(姓)	
	(選択して下さい)		
生年月日	西暦	年	月 日
職 種 (いずれかにチェックをして下さい)	<input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 医師		
資格取得年	西暦	年	臨床年数 年目
所属施設			
所属部署			
所属先住所	〒		都 道 府 県
所属先電話			
所属先FAX			
E-mail address (ブロック体でハッキリとご記入ください。数字の0=0、ハイフンとアンダーバーは判りやすくご記入ください)	@		
インタロダクトリーモジュール講習会受講履歴 (受講年度、講師名、開催施設) IMD で始まる修了証の認定番号を記入してください インタロダクトリーモジュール1講習会 インタロダクトリーモジュール2講習会 インタロダクトリーモジュール3講習会 インタロダクトリーモジュールをまだ受講されていない方は、受講予定もしくは、受講が決定している講習会を記入してください (受講年度、講師名、開催施設) インタロダクトリーモジュール1講習会 インタロダクトリーモジュール2講習会			
備 考			

成人基礎講習会申込書の送付先

〒 630-0212 奈良県生駒市辻町 4 番 1 号

東生駒病院リハビリテーション科 真鍋 清則 宛