

生活を
支える
ための

作業療法士による

福祉用具研修会



作業療法士が福祉用具を利用した介助方法、生活上の工夫などご提案させていただきます。
リハビリテーションの観点から生活介護に関するお悩みを解決する機会になればと考えています。

対象

医療福祉従事者、テーマに興味のある方等



【東讃地区】

- 【日程】 平成29年 **8月6日** 日
- 【時間】 14:00～16:00 (受付13:30から)
- 【場所】 香川県社会福祉総合センター
介護実習室
- 【内容】 高齢者の座位姿勢の整え方
～シーティングについて～
- 【申し込み期限】 平成29年7月28日(金)
- 【定員】 20名 **先着順・参加費無料**



【西讃地区】

- 【日程】 平成29年 **6月11日** 日
- 【時間】 10:00～12:00 (受付9:30から)
- 【場所】 ユープラザうたづ 視聴覚室
- 【内容】 高齢者の座位姿勢の整え方～シーティングについて～
- 【申し込み期限】 平成29年6月7日(水)
- 【定員】 20名 **先着順・参加費無料**
-
- 【日程】 平成29年 **9月10日** 日
- 【時間】 10:00～12:00 (受付9:30から)
- 【場所】 ユープラザうたづ 視聴覚室
- 【内容】 高齢者に多い骨折と予防の対応の仕方
- 【申し込み期限】 平成29年9月1日(金)
- 【定員】 20名 **先着順・参加費無料**

申し込み方法

E-mail (メールアドレス: kagawa-ot@star.ocn.ne.jp) またはFAX (裏面) にてお申し込みください。
申し込み期限は2会場それぞれ異なりますのでご確認下さい。

【E-mailの場合下記の記載をお願いいたします。】

- ①メールの件名に「福祉用具研修会 申込」として下さい。
 - ②氏名、③所属・職種、④連絡先(所属先の電話番号等)、⑤メールアドレス、⑥東讃地区・西讃地区のどちらに参加するか、を記載の上送信をお願いいたします。
- 尚、申し込み後、受領確認のメールを送信させていただきます。
研修参加の採否、詳細については締め切り後5日以内にご連絡させていただきます。



お問い合わせ
申し込み

四国医療専門学校
作業療法学科 山川 公彦

〒769-0205 香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁62-1
TEL:0877-41-2330 FAX:0877-41-2332

送付用紙不要(本申込書を直接FAXしてください)

送付先FAX番号 **0877-41-2332**

作業療法士による 福祉用具研修会

参加申込書

電話:

FAX:

E-mail:

開催日:【東讃】 平成29年8月 6日(日)

【西讃】 平成29年6月11日(日)、 平成29年9月10日(日)

(希望日に○をしてください)

参加者氏名	所属・職種

※申し込みはFAXまたはE-mailをお願いします。

E-mailでの申し込みは件名「福祉用具研修会 申込」として、氏名、所属、連絡先、開催日の記載を必ずお願いします。申し込みは先着順とさせていただきます。

参加の可否につきましては5日以内までにFAXまたはE-mailにてお知らせいたします。

申込先

四国医療専門学校 作業療法学科 山川公彦
〒769-0205 香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁62-1
TEL:0877-41-2330 FAX:0877-41-2332

※本申込書に記載された個人情報は、本講習会事業を円滑に行うためだけに使用し、許可なく第三者に提供いたしません。