

研修会参加希望確認書

『返信先』 FAX 042-766-4793

施設名 _____

介護老人保健施設のどか 勝又博幸

氏名 _____

(この用紙1枚のみ返信して下さい)

FAX _____

平成22年度神奈川県老人保健施設協会リハビリテーション部会 第2回新入職者研修会を12月12日(日)に開催します。

リハビリテーション専門職として他職種との協同を考えた時、「動作介助の方法の伝達がなかなか上手く行かない。どうしたら上手く伝えられるだろうか?」と言う声をよく耳にします。そこで、今回の研修会は、『老健リハ職に必要な介護技術』というテーマで行います。

当部会部会長の田中義行を講師とし、動作介助法の理論的根拠と、他職種に伝達する時のポイントを技術指導を交えてわかりやすくご説明いたします。

基本動作やトランスファー等の実技指導もありますので、実技の出来る服装で参加してください。

本研修会は実技指導の関係上、参加人数を **1施設1名・先着順50名** に制限させていただきますのでご了承下さい。

締め切りは11月29日(月)とさせていただきますが、定員に達した時点で受付終了とさせていただきますので、お早めにお申し込み下さい。

参加の可否は12月3日までにFAXにてご連絡差上げます。

当日の申し込み・参加は出来ませんのでご注意ください。

尚、受付終了となった時点で、神奈川県老健協会リハビリ部会 HP の お知らせ でご案内致しますのでご参照下さい。

本研修会へ参加希望の方は下記に記入し、返信先にこの用紙のみをご返信下さい。

本研修会に参加を希望します

(氏名 _____ 職種 _____ 老健経験年数 _____ 年)

ご質問等は下記にて承ります。

本研修会は副部会長の勝又が問合せ先となりますので、お間違いのないようお願い致します。

<お問い合わせ先> 神奈川県相模原市南区新磯野5-36-1

TEL 042-766-4788 FAX 042-766-4793

介護老人保健施設のどか

作業療法士 勝又博幸