

平成 22 年 7 月 16 日

会 員 各 位

秋田県作業療法士会  
会 長 高橋 敏弘  
教育部長 川野辺 穰

## 平成 22 年度 現職者選択研修（身体障害領域）のご案内

時下 貴職におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、平成 22 年度 秋田県作業療法士会主催の現職者選択研修（身体障害領域）を下記の日程で開催いたします。この研修は生涯教育制度で平成 15 年度以降の入会会員の基礎研修修了のための必修研修となっております。必修研修の会員は1日間の受講が原則です。また**必修以外の基礎研修修了者の会員も受講可能で（1コマ単位の受講可）基礎コースポイント対象となります。**

つきましては、期日、講座内容をご確認いただき、下記まで申し込みをお願いいたします。大勢の方のご参加をお待ちしております。

### 記

1. 日時：平成 22 年 8 月 22 日（日） 9：30～16：40（受付開始 9：00～）
2. 会場：秋田大学医学部保健学科 医学系研究棟 4 階 第 5 講義室
3. 研修内容：詳細は別紙に記載
4. 定員：50 名
5. 参加費：4000 円（基礎コース修了者は 1 コマ 1000 円）
6. 申込方法

氏名、協会会員番号、所属県士会、公文書の必要の有無（基礎コース修了者は受講講座番号を明記）を記載し、メールまたは FAX でお願い致します。

<申し込み・問い合わせ先>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

リハビリテーション部 川野辺 穰 宛

Tel：018-892-3751 Fax：018-892-3785 E-mail：jpytm604@ybb.ne.jp

※E-mail の場合は、「件名」に「OT 士会 現職者研修会申し込み」と記入してください。

7. 申し込み締切 平成 22 年 8 月 16 日（月）

平成 22 年度 秋田県作業療法士会主催 現職者選択研修

「身体障害領域の作業療法」

1.日時：

平成 22 年 8 月 22 日（日） 9:30～16:40

2.会場：

秋田大学医学部保健学科（秋田市本道 1 丁目 1-1）

アクセスについては大学ホームページをご覧ください：<http://www.hs.akita-u.ac.jp>

医学系研究棟 4 階 第 5 講義室

3.研修内容：

9:00～ 受付開始

9:30～11:00 回復期の作業療法

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 高見美貴 先生

11:10～12:40 急性期の作業療法

秋田大学医学部附属病院 千田聡明 先生

13:30～15:00 身体障害の作業療法（総論）

東北文化学園大学 大黒一司 先生

15:10～16:40 維持期の作業療法

中通りリハビリテーション病院 宮田信悦 先生

4.定員：50 名

5.応募資格：

- (1) 日本作業療法士協会および所属都道府県士会の会員
- (2) 1 日間受講可能な方（必修以外の方は、1 単位ごとの受講が可能です）  
\* 希望多数の場合は以下の優先順位基準にて受講者を決定させていただきます。
  - ①平成 15 年度以降の日本作業療法士協会員（会員番号 18722 以降）であり、  
秋田県作業療法士会員
  - ②平成 15 年度以降の日本作業療法士協会員（会員番号 18722 以降）であり、  
東北ブロック内の士会員
  - ③平成 15 年度以降の日本作業療法士協会員（会員番号 18722 以降）

6.参加費：4,000 円

\* 必修研修以外の会員は 1 コマ 1,000 円で受講可能です。

\* キャンセルの場合は電話、FAX、メールで連絡を必ずお願いします。

7.申し込み方法：

氏名、協会会員番号、所属県士会（基礎コース修了者は受講講座番号 1～4 を明記）を記載し、メールまたは、FAX でお願ひ致します。

県外からの受講依頼者に関しては、公文書の有無も記入して下さい。

<申し込み先>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター リハビリテーション部 川野辺 穰 宛

Fax：018-892-3785

E-mail：jpytm604@ybb.ne.jp

※E-mail の場合は、「件名」に「OT 士会 現職者研修会申し込み」と記入してください。

申し込み締切 平成 22 年 8 月 16 日（月）

#### 8.お願い

- ・当日は生涯教育手帳を必ずご持参の上、受付に提出してください。
- ・駐車場は無料です。
- ・昼食は各自ご用意ください。事前の用意をお勧めします。
- ・30分以上の遅刻の場合はその講義は受講できませんので遅れずにいらしてください。

#### 9.その他

- ・基礎研修修了者の受講でのポイントは、1日参加は2ポイントとなります。
- ・ご不明な点は以下にお問い合わせ下さい。

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター リハビリテーション部 川野辺 穰

Tel : 018-892-3751 Fax : 018-892-3785

E-mail : [jpytm604@ybb.ne.jp](mailto:jpytm604@ybb.ne.jp)

FAX : 018-892-3785

# FAX 申し込み書

平成 22 年度 秋田県作業療法士会主催

現職者選択研修 「身体障害領域の作業療法」

締め切り：平成 22 年 8 月 16 日（月）

所属施設名 \_\_\_\_\_

連絡先 Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

氏名	会員番号	所属県士会	必修研修 対象者	基礎コース修了者 受講講座番号を記入	公文書 県外者のみ
			(○記入)		○・×
					○・×
					○・×
					○・×

↑

別紙の参加希望講座の番号を  
記入してください。1日参加  
の方は必要ありません