



鹿児島県言語聴覚士会
Kagoshima Prefecture Language Hearing Therapists Association

生涯学習プログラム基礎講座のご案内

主催：一般社団法人 鹿児島県言語聴覚士会

内容 基礎講座 1・2・3

詳細

日時 平成30年10月28日(日)

時間
基礎講座1：10：00～11：00
基礎講座2：11：10～12：10
基礎講座3：13：10～14：10

※基礎講座1『臨床のマネジメントと職業倫理』

基礎講座2『臨床業務のあり方、進め方』

基礎講座3『職種連携論』

※受付は各講座開始前に行います。

基礎講座1の受付は9：30～

講師 基礎講座1・2・3
松尾 康弘 氏(鹿児島医療技術専門学校)

区分
① 鹿児島県士会会員 **無料**
② 鹿児島県士会非会員 **2,000円**

場所 名瀬徳州会病院
2階 会議室

住所：鹿児島県奄美市名瀬朝日町28-1
TEL：0997-54-2222

※原則、日本言語聴覚士協会に入会している方のみ参加可能。

※1講座につき2,000円となります。 ※参加希望の方は事前に会員手続きをお願いします。



申し込み方法

Step1

1 申し込み

まずはメール！！

stkagoshima.sanka@gmail.com

平成30年10月22日(月)締切。

Step2

2 振り込み

区分を確認後入金

区分① **無料**

区分② **2,000円**

※詳細は別紙をご参照下さい。

Step3

3 当日

ご持参いただくもの。

- ①生涯学習受講記録票
- ②全国協会会員証
- ③スリッパ

お問い合わせ

学術局生涯学習担当 **樋渡 健太郎**

〒892-8512 鹿児島市長田町14-3

公益社団法人 鹿児島共済会 南風病院
リハビリテーション科

【TEL】 099-226-9111

【FAX】 099-805-2509

【MAIL】 momotarothesarurai@gmail.com

お願い

- ・受付の際に**全国協会会員証**の提示をお願いします。
- ・会開始後**15分以降**の受付は出来ませんので御了承下さい。
- ・天候不良等により予定を変更する際は**県士会HP**にてお知らせ致しますので緊急の際はご確認下さい。
- ・参加費**納入後の返金は致しません**ので御了承下さい。
- ・**生涯学習受講記録票**を必ず御持参下さい。
- ・不明な点がございましたらお問い合わせ下さい。

※申し込み方法、振り込み方法の詳細につきましては**別紙**をご参照下さい。

※同日、午後より症例検討会も開催します。申し込み方法につきましては**地域局からの案内**をご参照下さい。

基礎講座参加申し込み及び参加費納入方法について

振り込み期日 : 平成30年10月22日(月)まで(厳守でお願いします。)

申し込み

・下記の専用メールアドレスにメールをする。

stkagoshima.sanka@gmail.com

・内容に必要な事項を記入する。

- ① 表題に「10月28日基礎講座」とご記入下さい。
- ② 本文に「氏名」、「所属」、「日本語聴覚士協会 会員番号」、「区分：①県士会員/②県士非会員」、「希望の基礎講座①～③」をご記入下さい。

※電子メールが利用できない場合などございましたら、お手数ですがお問い合わせ先までご連絡下さい。

区分

- ① 鹿児島県士会員 **無料**
- ② 鹿児島県士会非会員 **2000円**

※原則、日本語聴覚士協会に入会している事。

入会されていない方は参加出来ません。

振り込み

※県士会非会員は下記の口座に事前納入をお願いいたします。

【郵便振替】

支払期日 : 平成30年10月22日(月) 厳守

口座番号 : 01770-0-163741

加入者名 : 一般社団法人 鹿児島県言語聴覚士会

※郵便局にある青い振り込み用紙にて振り込みをお願いいたします。

※参加費納入者確認の為、必ずご依頼人の所属(病院名)、氏名をお書き下さい。

※講習会当日のお支払いは出来ません。くれぐれもご注意下さい。

《記入例》 個人の住所・電話番号・病院名の記入をお願いいたします。

「10月28日基礎講座」参加費	
通信欄・ご依頼人	おところ 〒000-0000 鹿児島県鹿児島市〇〇 〇〇〇—〇
おなまえ	鹿児島 太郎 (〇〇〇病院) (ご連絡先電話番号 090-1234-5678)