

2018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； 2018年 7月2日(月)～6日(金)、7月9日(月)～13日(金)
2018年 10月15日(月)～19日(金)
- 会場； 社会福祉法人 愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター
主催； 社会福祉法人 愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター
共催； 一般社団法人 日本ボバース講習会講師会 (JBITA)
- 講師； 紀伊 克昌 (国際ボバース・シニアインストラクター)
日浦 伸祐 (国際ボバース・基礎講習会インストラクター)
木野本 誠 (国際ボバース・基礎講習会インストラクター)
- 内容 講義－評価・治療の概念、神経生理学的背景、脳卒中後遺症者の臨床特徴、
姿勢運動システム、
実技－基本的治療手技、姿勢・運動分析、中枢性姿勢制御機構及び選択運動の促進
デモンストレーション－講師による患者治療
- 受講費； 162,000円(税込)
- 定員； 12名程度
- 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
(基礎講習会受講済みの者も受講可)
- 締切； 5月18日(金) (募集期間が短い為、先着順に受講決定を行います。締切後も募集を継続
している場合もありますので、お問い合わせください)
- 申し込み方法； 受講希望の方は、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下さい。
- 大阪発達総合療育センター 講習会案内
(<http://osaka-drc.jp/>)
 - 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>)
 - 一般社団法人 日本ボバース講習会講師会 基礎講習会
(<http://jbita.com/kiso.php>)

申込書に必要事項を記入の上、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申し込みください。イントロダクトリーモジュールを未受講の方は、受講予定のコースを必ず記載ください。

※E-mailでの添付、FAXによる受講申し込みは受け付けておりませんのでご了承ください。

<インターネットで申込書がダウンロード、印刷ができない場合>

返信用封筒(82円切手貼付)及びCVA基礎講習会受講希望と書いたメモを同封の上、下記宛に受講申込書を請求下さい。申込書を送付いたします。

【申込用紙請求及び送付先】

〒546-0035 大阪市東住吉区山坂5丁目11番21号

大阪発達総合療育センター 総務課 義本 弘和 宛

TEL 06(6699)8731 FAX 06(6699)8134

2018 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） 受講申込書

申し込み日； 2018 年 月 日

（フリガナ）	（姓）			（名）	
氏 名	（姓）			（名）	
ローマ字表記	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Ms.		（名）		
			（姓）		
生年月日	西暦	年	月	日	
職種	<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	経験年数	年目	
所属施設名 （自宅の方は自宅で記入）					
所属部署					
所属先住所 （自宅の方は自宅住所を記載ください）	〒	-			
所属先電話番号 （自宅の方は自宅番号）			所属先 FAX		
E-mail address （ブロック体で、また、数字の 0 = 0、ハイフンとアンダーバーは判りやすく記入ください）	※ <u>添付ファイルを受け取ることができるアドレスをお願いします。</u>				
イン트로ダクトリーモジュール受講履歴（受講年度、講師名、開催施設） IMD で始まる修了書の No を記入してください イン트로ダクトリーモジュールをまだ、受講されていない方は、受講予定を記入ください（モジュール種別（1～3）、日程、講師名、開催施設）					
備考					