## 第5回埼玉県がんリハビリテーション研修会 募集要項

主 催埼玉県がんリハビリテーション研修会実行委員会共 催(予定)埼玉県リハビリテーション医会,(公社)埼玉県理学療法士会,(一社)埼玉県作業療法士会,(一社)埼玉県言語聴覚士会後 援(予定)(一社)埼玉県医師会,(公社)埼玉県看護協会,埼玉県がん診療連携協議会日 時(予定)平成28年8月6日(土曜日) *開始・終了時間は調整中平成28年8月7日(日曜日)場 所ウェスタ川越 多目的ホール(埼玉県川越市新宿町1-17-17)	
共 惟(予定)(一社)埼玉県作業療法士会,(一社)埼玉県言語聴覚士会後 援(予定)(一社)埼玉県医師会,(公社)埼玉県看護協会, 埼玉県がん診療連携協議会日 時(予定)平成28年8月6日(土曜日) *開始・終了時間は調整中 平成28年8月7日(日曜日)	
埼玉県がん診療連携協議会	
平成28年8月7日(日曜日)	
***   ハ	
対象 研修を希望する施設(埼玉県内を優先いたします)	
募集定員 30施設(1施設4-6名以内)	
◎下記のすべてを満たしていることが条件となります。 ③日、拡張からの名階類による会加が条件はなります(1.7.1.7.1.)	
①同一施設からの多職種による参加が条件となります(1チーム)。 医師1名以上,看護師1名以上,理学療法士・作業療法士・言語聴 合わせて2名以上であり,合計で6名以内であること。	覚士が
②同一施設からの複数チーム申込も可能(必ずチームの優先順位 といたしますが、異なる施設の申込を優先いたします。	を記載)
参加および修了条件 ③同一施設からの複数チーム申込の場合も、各チームが構成要件 す必要があります。	を満た
④修了の認定は同じ人による2日間の完全受講が条件であり、修了 日目の最後にお渡しいたします。	'証は2
⑤本研修は「がん患者リハビリテーションに関する施設基準 (http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000041272.pdf)」の「(1)のイ」に規定する研修でありるそれ以外の要件については各自で十分にご確認ください。	ますが,
⑥報告書作成のため、研修の様子を撮影いたしますことをご了承く	ださい。
受講料 1施設 90,000円	
申込期間 平成28年4月1日から5月31日	
必要事項を申込用紙に記入の上、下記E-mailにてお申し込みくださ	い。
必要事項:氏名(フリガナ)、職種、所属部署、経験年数など 申込方法	
受講可否および受講料振込については、締切後1週間以内に申込ん 様宛に通知いたします。	代表者
第5回埼玉県がんリハビリテーション研修会 運営事務局	
〒162−0065	〒162−0065
東京都新宿区住吉町11-20 マノア大栄1F	
お問い合わせ 株式会社 アシステ・ジャパン	
担当 江川 正幸	
E-mail: ganreha@assiste-j.com お問い合わせはE-mailをご利用ください。	