29 公埼理第 520 号
平成 29 年 12 月 1 日

会員各位　様

公益社団法人　埼玉県理学療法士会
会　　長　南本　浩之
教育局長　田口　孝行
臨床実習教育部長　加藤　研太郎
（公文書番号にて公印省略）

第 28 回臨床実習研修会のお知らせ

拝啓

会員の皆様におかれましては益々ご活躍のことと存じます。毎年開催しております教育局臨床実習教育部主催の第 28 回臨床実習研修会を下記のように開催します。今回は、今後移行する可能性が高い実習形態であるクリニカルクラークシップについて、導入の経緯や所感を含め新座病院の山田　隆介先生にご講演いただきます。実習指導を効果的に行う方法を、参加者全員で考える機会にしたいと思います。皆さま奮ってご参加ください。

敬具

記

１）日　　時：平成 30 年 1 月 31 日（水）　19:00～20:30（受付 18:30～19:00）
２）場　　所：大宮ソニックシティ　5 階　501 会議室
（埼玉県さいたま市大宮区桜木町 1-7-5　TEL：049-647-4159）
３）テ　ー　マ：「クリニカルクラークシップを導入しての所感」
講師　　山田　隆介　先生（新座病院）
４）定　　員：30 名（先着順）
５）参　加　費　：事前振込（下記口座に振り込みをお願い致します）
埼玉県理学療法士会会員、養成校学生は無料
他都道府県士会会員は 1,000 円
埼玉県作業療法士会、埼玉県言語聴覚士協会会員は会員番号を申し込み時に提示していただいた場合 1,000 円
上記以外は 5,000 円
※入会手続きをしていないＰＴは、会員外となります。速やかに入会手続をして下さい。

６）振込口座：埼玉りそな銀行　　浦和中央支店
普通口座　　口座番号 5457070
名義：(公) 埼玉県理学療法士会
＊振り込みの際には氏名の明記をお願い致します。

７）参加申込　：埼玉県理学療法士会の HP（http://wwwla.biglobe.ne.jp/pt-saitama/）より参加申し込みファイル（CSV ファイル）をダウンロードし、参加申し込み記入方法（エクセルファイル）を参考に必要項目を全て記入してください。記入後、下記アドレスに添付し送付して下さい。可能な限り、個人単位ではなく施設単位でのお申し込みをお願いします。受講受付が完了いたしましたら受付番号を発行し、受講可能である旨を電子メールにて返信いたします。
＊件名は第 28 回臨床実習研修会受講と記載してください。

８）申し込み先：公益社団法人埼玉県理学療法士会　事務局
電子メール：jimushitsu1971@saitama-pt.or.jp

９）申し込み期間：平成 30 年 1 月 26 日（金）16:00 まで

10）その他

◆履修ポイントについて

・本研修会では、履修ポイントは取得できません。

◆欠席について

・　欠席の連絡は、下記の問合せ先にお願いします。
・　平成 30 年 1 月 24 日（木）12:00 までに、欠席の連絡を頂いた方は、参加費を返金致します。

＜欠席の連絡先＞（電子メールかファックスでお願いします）
公益社団法人　埼玉県理学療法士会　事務局　　ファックス：048-773-1249
電子メール：jimushitsu1971@saitama-pt.or.jp
＊件名に「第 28 回臨床実習研修会」と入れて下さい

◆アンケートついて

講師より、研修内容を充実させるため、事前のアンケート希望があります。事前の回答にご協力お願い致します。

◆撮影などについて

・　会場内でのカメラ・ビデオ撮影（カメラ付き携帯電話含む）・録音等は、講演者の著作権保護のため禁止します。

11）問い合わせ先

上尾中央医療専門学校　理学療法学科　加藤　研太郎　まで
電子メール　k_kato@acmc.ac.jp

12）会場までのご案内