

第3回 島根がんのリハビリテーション研修会のご案内

【日時】平成29年11月3日(金) 9:00 ~ 19:00(予定)

平成29年11月4日(土) 9:00 ~ 15:30(予定)

【場所】島根県立中央病院

【連絡先】〒693-8555 島根県出雲市姫原四丁目1番地1

島根県立中央病院内

『島根がんのリハビリテーション研修会』実行委員会事務局(担当:井上、嘉本)

電話(実行委員会事務局直通)0853-30-6482(平日10:00~15:00) 病院代表)0853-22-5111

FAX:0853-30-6468

【募集人員】20施設 80名~100名(1施設4~5名)

【申込みおよび受講修了条件】 下記 ~ の条件をすべて満たしていること

医師1名、看護師1名、及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から2~3名(リハビリテーションの他職種協働の必要性からできる限り異なる職種)の合計4~5名からなる同一施設のチーム参加。(1施設から複数チームの参加申し込みも可能です。この場合、1チーム毎に異なるメールアドレスと代表者名でお申し込みください。)

申込時に参加者全員の氏名等が必要です。受講確定後の変更も可能ですが下記条件を考慮下さい。

研修修了後、自施設で伝達講習が可能な方など、指導的立場の人。

受講修了は全てのチームメンバーによる完全受講が条件で、2日目の最終セッション終了後に修了証をお渡しします。

定員超過の場合、選考となりますのでご了承ください。

【参加費】 1人 20,000円(2日間の昼食代を含む)

【申込み方法】 別添申込用紙に必要事項を記載の上、メールかFAXでお申し込みください。

E-mail: gan.reha@spch.izumo.shimane.jp (島根がんのリハビリテーション研修会実行委員会事務局)

電話:0853-30-6482

FAX:0853-30-6468 (島根県立中央病院内 島根がんのリハビリテーション研修会実行委員会事務局)

申込チームの代表者をお決め下さい。研修会に関わる連絡は代表者宛に行いますので、連絡の取りやすい代表者を選定してください。

【募集期間】 平成28年6月5日(月)~

先着順で受け付け、定員に達し次第募集を締め切ります。申込み多数の場合は実行委員会事務局で協議のうえ、参加施設を決定させていただきます。

【受講決定について】 6月下旬頃よりチームの代表者へメールで連絡します。

受講が決定した施設へは、受講費の振込口座と期限をお知らせします。

受講費入金を確認後、受講確定となります。

(期間内に入金の無い施設は、受講取り消しとする場合があります。)

なお、申込み確定後には費用の返金はできませんのでご了承願います。