



(公社) 沖縄県理学療法士協会 FAX 通信

宛先：リハビリテーション科(理学療法部門責任者) 御中

送信者：公益社団法人 沖縄県理学療法士協会

TEL・FAX 098-930-5023 URL <http://www.oki-pt.jp>

担当 城間定治(E-mail:chikutantou@oki-pt.jp)



第 3 回理学療法講習会/研究・論文執筆支援システム研修会のご案内

◇ **第 3 回 理学療法講習会 (セミナーID：19899)** *本講習会は JPTA 認証講習会です

日 時：令和元年 11 月 30 日 (土) 9:00~18:10 (受付 8:30)

会 場：琉球大学医学部 臨床講義棟 (定員 200 名)

教育講演テーマ：**急性期から生活期までの装具療法の連携**

～脳の機能解剖や画像所見に基づく取り組みと装具療法の実践を含めて～

講 師：吉尾 雅春 氏 (医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院 副院長)

シンポジウムテーマ：**急性期から生活期までの装具療法の連携の実際**

シンポジスト：長島 淳 氏 (とよみ生協病院) 村井 直人 氏 (ちゅうざん病院)

コーディネーター：島袋 公史 氏 (沖縄リハビリテーション福祉学院：補装具認定理学療法士)

申込期間：**令和元年 9 月 1 日 (日)～11 月 10 日 (日) 迄** ※定員に達し次第締切り致しますので、予めご了承下さい。

受講費：会員 3,000 円 非会員 10,000 円 他職種 5,000 円

備 考：新人教育プログラム未修了者 → 「C-5 地域リハビリテーション」に読替 1 単位取得

専門理学療法士 (基礎・運動器・神経系・生活環境支援)、認定理学療法士 (ひとや動物等を対象とした基礎領域・

脳卒中・神経筋障害・脊髄障害・発達障害・補装具) の 1 項目 20 ポイント取得可能

問い合わせ先：(公社) 沖縄県理学療法士協会 教育学術局 学術研修支援部 島袋啓

勤務先：大浜第二病院 TEL:098-851-0103 FAX:098-851-0200 メールアドレス：skei0101@yahoo.co.jp

◇ **研究・論文執筆支援システム研修会 (セミナーID：21294)**

日 時：令和元年 11 月 23 日 (土) 14:00~18:10 (受付 13:30)、24 日 (日) 9:00~12:10 (受付 8:30)

会 場：ちゅうざん病院 5 階ホール (定員 100 名)

研修会テーマ：**臨床研究に必要な統計学を理解しよう！ ～統計の基礎から多変量解析まで～**

講 師：対馬 栄輝 氏 (弘前大学大学院保健学研究科保健学専攻 准教授 運動器専門理学療法士)

アシスタント：石田 水里 氏 (鳴海病院)、村井 直人 氏、末吉 勇樹 氏 (ちゅうざん病院)、高橋 陽 氏 (豊見城中央病院)

参加時に必要な物：**演習があるので下記 URL より無料統計ソフト「改変 R コマンドー」を自己のノート型 PC にダウンロードして、ご持参ください。(難しい場合は、演習の見学にて対応します)**

⇒ <https://personal.hs.hirosaki-u.ac.jp/pteiki/research/stat/R/>

申込期間：**令和元年 8 月 23 日 (金)～11 月 3 日 (日) 迄** ※定員に達し次第締切り致しますので、予めご了承下さい。

参加費：会員 2,000 円 会員外 10,000 円 他職種 5,000 円

備 考：新人教育プログラム修了者は、専門理学療法士 (基礎・運動器・神経・内部障害)、認定理学療法士 (ひとや動物

等を対象とした基礎領域・運動器・切断・スポーツ・徒手・脳卒中・循環・呼吸) 10 ポイント申請

問い合わせ先：(公社) 沖縄県理学療法士協会 教育学術局 専門認定領域研究支援部 村井直人

勤務先：ちゅうざん病院 TEL:098-982-1346 FAX:098-982-1347 メールアドレス：opta.labo@gmail.com

【 申込方法 (会員) 】

日本理学療法士協会マイページより「研修会・学術大会の申込登録」を選択し、上記セミナー番号をご入力後、必要事項を選択して下さい。

* 決済方法は、楽天カード、口座振替、現金振込から選択可能です。

* 会員に関しては、受講費は**事前支払い**となります。**事前申し込みなしでの当日参加はできません。**

* 講習会へ参加される場合、**「会員証」をお持ち下さい。**

* 原則、**事前申込後のキャンセルに伴う返金はできない**規定となっております。何卒ご理解の上、**ご予約が確定された段階でのお申し込み**をお願いいたします。

【 申込方法 (非会員・他職種) 】

* 下記宛先に、1) 氏名、2) フリガナ、3) 職種、4) 所属 (勤務先)、5) 連絡先、6) メールアドレスを明記の上、お申し込みをください。尚、事前申し込みなしでの当日参加はできませんのでご注意ください。

※送信先に (公社) 沖縄県理学療法士協会会員がいない場合はお手数ですが、送信者 (担当城間) までご連絡頂きますようお願いいたします。FAX 番号の変更についてもご連絡ください。