

脳性麻痺を伴った子どもへのボバース・アプローチ イントロダクトリー講習会のご案内

期日： 2017年7月15日(土) 10:00 ~ 17:00
 7月16日(日) 9:00 ~ 18:00
 7月17日(月・祝) 9:00 ~ 15:00

講師： 日浦 伸祐 (ボバース小児領域基礎講習会インストラクター)
 辻 薫 (ボバース小児領域専任講師・大阪発達総合療育センター)
 吉田 真司 (ボバース小児領域基礎講習会インストラクター・森之宮病院)

会場： 森之宮病院 (大阪市)

主催： アジアボバース小児講習会講師会議(ABPIA)

内容： 正常発達概念と臨床への応用。中枢性姿勢制御機構の考え方。
 脳性麻痺を伴った子どものADLの問題。
 脳性麻痺を伴った子どもの評価、治療の考え方(痙直型、アテトーゼ型中心)。
 評価と治療のデモンストレーション。実技演習(基本ハンドリング 他)

対象： 基礎講習会(小児8週間講習会)を修了していないPT、OT、ST

定員： 30名程度

受講費： 20,000円

申込締切： 2017年5月12日(金)必着
 (応募状況によっては締切延長の場合もありますのでホームページを確認してください)

申し込み方法： 下記切り取り線以下を記入の上、92円切手を貼付した返信宛名を書いた返信用封筒(長形3号:120mm×235mm)を同封の上、郵便にて申し込んで下さい。

申し込み先： 〒536-0025 大阪市城東区森之宮2丁目1-88
 森之宮病院 リハビリテーション部
 小橋 憲侍 宛

問い合わせ： 06-6969-9689 (FAXのみ)

.....切り取り線.....

脳性麻痺を伴った子どもへのボバース・アプローチ・イントロダクトリー講習会 2017年7月15~17日分 申込書

申し込み年月日	年	月	日		
氏名(漢字)	(姓)			(名)	
シメイ(フリガナ)	(セイ)			(メイ)	
職種	(PT ・ OT ・ ST)			免許取得年度:	年度
E-mail Address(添付ファイルを受け取れるアドレス)					
勤務先名:				所属部署:	
勤務先住所:	(〒 -)				
TEL:				FAX:	
自宅住所:	(〒 -)				
TEL:				FAX:	