

令和2年1月吉日

(公社)佐賀県理学療法士会 会員様

(公社)佐賀県理学療法士会主催



鳥栖広域部 症例検討会のご案内

(担当) 地区担当局鳥栖広域部 倉富 弘希

拝啓

皆様方においては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より、県士会活動にご協力とご理解をいただき、誠にありがとうございます。地区での今年度2回目の症例検討会と症例発表に関する研修会を企画いたしましたので、お知らせいたします。皆様のご参加をお願いいたします。

敬具

記

日時：令和2年2月28日(金) 19:00~20:30(受付18:45~)

会場：医療法人社団如水会 今村病院 新館6F研修室(鳥栖市轟木町1523-6)

対象：(公社)佐賀県理学療法士会会員、関連する他職種

参加費：(公社)佐賀県理学療法士会会員：無料 他職種・他県士会員：無料
会員外の理学療法士10,000円

内容：

座長兼講師：啓心会病院 今井 孝樹 先生

①症例発表(19:00~19:15)

演題名及び発表者

「鏡視下腱板修復術後の症例 ～自動挙上可動域に着目して～」

医療法人啓心会 啓心会病院 理学療法士 高橋 克仁 氏

②研修会(19:15~19:45)

内容：症例発表に関すること

③グループワーク(19:45~20:25)

参加者で症例発表に関するグループワークを行います

④佐賀県理学療法士会からお知らせ(20:25~20:30)

備考：この症例検討会は、専門・認定理学療法士のポイント対象、新プロの単位対象ではありません。ただし、発表者に関しては、事前に座長に発表内容を提出し、座長による査読が行われた場合に限り新人教育プログラムのC-6：症例発表の単位が取得できます

申込方法：メールにて件名を「鳥栖症例検討会参加」として、①会員番号(他職種は職種、申請中は申請中と明記) ②氏名(フリガナ) ③所属先(他県士会員は県名も) ④連絡先(e-mail、TEL) ⑤経験年数 を記載してください。

申込先：e-mailの宛先 sagapt_east@yahoo.co.jp

締め切り：2月21日(金)まで

以上

問合せ先：地区担当局鳥栖広域部

医療法人社団如水会 今村病院 リハビリテーション室 倉富 弘希

e-mail:sagapt_east@yahoo.co.jp TEL:0942-82-5550(代表)