

令和6年11月吉日

(公社)佐賀県理学療法士会 会員様



佐賀県理学療法士会主催

鳥栖地区症例検討会演題募集のご案内

(担当) 鳥栖地区担当局 小田 樹

拝啓

皆様方におかれましては、ますますのご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃より、皆様の県士会活動へのご理解とご協力に感謝いたします。令和6年度、第1回鳥栖地区症例検討会を9月に開催し様々な意見交換ができた場となりました。このたび、第2回目となる鳥栖地区症例検討会を開催する運びとなりました。身近な課題を解決し、他施設の会員との関わりを通して、解決の一助となれば幸いです。多くの事例の応募をお待ちしています。よろしく願いいたします。

敬具

記

日時：令和7年2月（下旬）平日 19：00～を予定

会場：未定 対面で開催（感染状況によってはWEBの場合あり）

対象：(公社)佐賀県理学療法士会会員

発表形式：口述発表（発表時間10分程度）

内容：症例の発表後、受講者同士でのグループワーク

（発表・質疑応答・グループワークを含め1症例に30分以上）

*発表者は、事前に座長と打ち合わせがあります。

事前に発表のスライド、資料などの確認が可能です

以上

【症例検討会の演題申込について】

申込方法：右記QRコードより入力フォームに入り必要事項を入力して頂くか、メールにて件名を「鳥栖症例発表演題」として、①会員番号 ②氏名（フリガナ） ③施設名 ④経験年数（年目） ⑤連絡先（携帯番号） ⑥演題名 を記載してください。

申込先：メール送信先 tatsu.job9110@gmail.com

申込期限：令和7年1月10日

備考：症例検討会の発表者には、後期研修E-1,2,3のいずれか1コマが履修できます。



以上

問合せ先：地区担当局 鳥栖地区担当 小田 樹（所属：医療法人社団如水会 今村病院）

e-mail：tatsu.job9110@gmail.com TEL：0942-82-5550 FAX：0942-85-2190