

日本関節運動学的アプローチ（AKA）医学会

第21回東日本指導医専門医講習会のご案内

幹事 佐々木 健

拝啓

指導医、シニアインストラクターの先生方にはますます御健勝のこととお喜び申し上げます。
さて、日本AKA研究会の東日本指導医専門医講習会を下記の通り開催致します。

今回も関節神経学的治療法（ANT）の技術研修を行いたいと存じます。

指導者の技術が副運動、構成運動のみでなくANTも常日頃から臨床で実践でき、また地域研修会でも会員に技術指導できるようになることがAKA-博田法の今後の普及に必要であると思
います。

さらに**仙腸関節副運動Ⅱ型の評価**が治療効果を向上させる上で必須と思われるので、副運動Ⅱ型が評価できることを目指す研修も行いたいと思います。

御多忙とは存じますが是非御参加下さいませようご案内申し上げます。

（指導医資格更新の際に年1回の指導医研修会への参加が必須となりました。2007.10.8）

敬具

記

【期 日】平成25年8月11日（日）

10:00～15:00

受付9:30

【会 場】ささき整形リハビリテーションクリニック

千葉市美浜区高洲1-21-1 三基ビル4階

京葉線 稲毛海岸駅北口 徒歩1分

【受講対象者】指導医 シニアインストラクター

受験予定者（専門医 認定医 インストラクター）

【参加費】20,000円（昼食代込）

【指導者】博田 節夫先生

【研修事務局】ささき整形リハビリテーションクリニック

〒261-0004 千葉市美浜区高洲1-21-1 三基ビル3階・4階

FAX 043-279-7170 TEL 043-279-7160

【申込方法】参加希望者は指定の参加申込用紙に御記入の上、

研修事務局にFAX（043-279-7170）または郵送して下さい。

【プログラム】

9:30

受付開始

10:00

開会

12:00 - 13:00

昼食

15:00

閉会

宿泊は各自で御願います。この時期は混みますので早めに予約して下さい。

日本AKA医学会 第21回東日本指導医専門医講習会
(平成25年8月11日)
参加申込書

平成 25年 月 日

以下の通り、参加申込を致します。

フリガナ 氏名		生年月日	☐ 男 ☐ 女
職種	専医 専門医 シニアインストラクター 受験予定者(認定医 インストラクター)		
勤務先	フリガナ		
	名称		
	所在地 〒		
	TEL: FAX: E-mail		
自宅	住所 〒		
	TEL:		
	FAX: E-mail		
連絡先	☐ 勤務先 ☐ 自宅		
携帯電話番号:			
宿泊は各自で御願います。			
※ すべての項目にもれなくご記入いただけますようお願い致します。			

東日本指導医専門医講習会幹事

※送信状は不要です

ささき整形外科リハビリテーションクリニック 佐々木 健

〒261-0004 千葉市美浜区高洲1-21-1 三基ビル3階

TEL 043-279-7160 Fax: 043-279-7170