

会員各位

平成29年7月吉日



青森県言語聴覚士会  
会長 塩谷 大  
(公印省略)

## 【平成 29 年度 弘前支部 摂食嚥下障害・研修会のご案内】

謹啓

盛夏の候、皆様にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、青森県言語聴覚士会弘前支部では、今年度も摂食嚥下障害の勉強会を開催いたします。近年、「嚥下食」「増粘剤」の情報交換を主とした研修会を開催してきました。今年度は、学術面、特に「評価について」実践的な研修会を行いたいと考えております。講師は、弘前脳卒中・リハビリテーションセンター 言語聴覚士 福山 美佳先生へお願いいただき、グループワークを通して、医療・介護における双方の摂食嚥下障害の評価ポイントを学び、今後の臨床に役立てていきたいと思っております。

新人・若手・一人職場の方はもちろん、経験を積まれております方につきましても、確認の場となりますので、是非ご参加いただきますようよろしくお願いいたします。

研修会后、親睦会を開催いたします。皆さまのご参加お待ちしております。

謹白

記

日 時 平成29年8月26日(土)

場 所 青森県武道館 第3会議室  
弘前市豊田2丁目3

テーマ 「みんなで学ぼう、嚥下障害」

講 師 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター 言語聴覚士 福山 美佳 先生

プログラム(仮)

- 13:30 ~ 受付
- 14:00 ~ 開会
- 14:05 ~ グループワーク
- 15:05 ~ 休憩
- 15:20 ~ 発表・意見公開
- 16:20 ~ 諸連絡・閉会

申込み 参加申込用紙を下記へFAX,メール,郵送でお送り下さい。  
〒036-8188 弘前市吉野町3-1 TEL 0172-36-7111 FAX 0172-34-8789  
アドレス narumi\_riha\_st@yahoo.co.jp 弘前中央病院 リハビリテーション科 桜田孝太

締め切り 平成 29 年8 月 16 日 (水) 必着

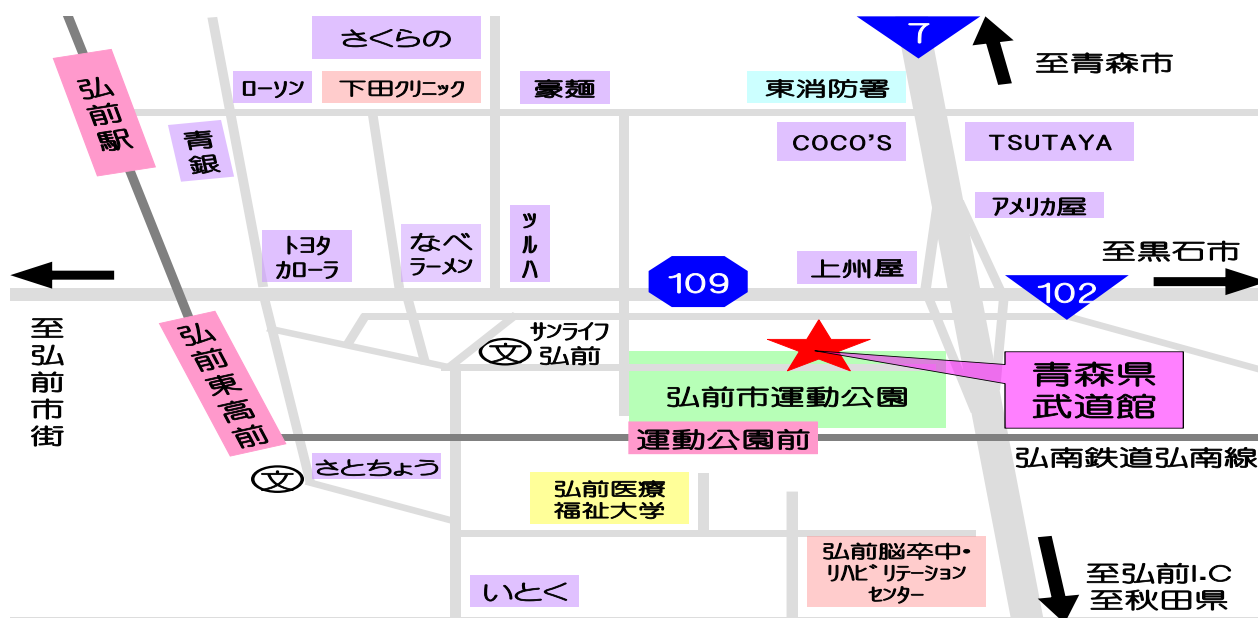
参加費 会員 無料、非会員・学生 500 円

その他 本検討会は、日本語聴覚士協会・生涯学習プログラムのポイント取得対象の研修会として申請しております。

会場案内 JR 弘前駅より車で10分  
東北自動車道 大鰐弘前 I.C より車で20分  
弘南鉄道(弘南線:4分)→運動公園前駅より徒歩10分  
弘南バス(65・小比内線)→「サンライフ前」「武道館入口」バス停より  
徒歩5分

駐車場 無料 (運動公園駐車場をご利用ください)

#### <周辺地図>



#### [親睦会のお知らせ]

研修会終了後、親睦会を開催したいと考えております。新会員の皆様もふるってご参加ください。なお、業務上の都合で、親睦会からご参加でも差支えございません。開始は 19 時で 2 時間程予定いたします。会場は弘前市内の飲食店、会費は 3500 円~4000 円で予定しております。新会員につきましては、2500 円と

いたします。詳細は、研修会 1 週間前に参加者へご連絡できればと考えております。



## 平成 29 年度 弘前支部 摂食嚥下障害研修会 申込み

送信先:○青森県言語聴覚士会 弘前支部  
弘前中央病院 担当 桜田 孝太 宛  
○FAX:0172-34-8789

所属先:

<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>
<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>
<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>
<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>いずれかを○で囲んで下さい 青森県言語聴覚士会(会員・会友・学生・非会員) 日本言語聴覚士協会(会員・非会員) 親睦会(ご参加・ご欠席)</p>

★記入欄が不足した場合はコピーをして下さい。日本言語聴覚士協会の生涯学習プログラムのポイント対象研修会につき、日本言語聴覚士協会の加入の有無を必ず、ご記入くだ

さい。

送信枚数 枚