

会員各位

平成 26 年 5 月吉日



青森県言語聴覚士会
会長 成田 智
(公印省略)

[平成26年度 第1回弘前地区勉強会開催のご案内]

謹啓

新緑の候、時下ますますご清祥の段、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、下記の日程で弘前地区勉強会を開催する運びとなりました。講師に、健生病院勤務 言語聴覚士 小山内奈津美先生をお迎えし、『弘前地区嚥下プロジェクト』の取り組みについてご講演いただきます。

先日、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会より「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」という嚥下調整食に関する統一基準が提唱されました。これを受け、津軽地域では、各施設で統一された食形態を提供できるよう、関係者によって会が発足したそうです。今回は、この会に所属している小山内先生から会の概要をご紹介いただく予定です。

また、講演終了後、参加者全員でグループディスカッションを行い、嚥下食、または摂食・嚥下障害に関する疑問や問題点を整理したいと考えております。

つきましては、何かとご多忙のこととは存じますが、万障お繰り合わせの上、是非ご参加下さいますようご案内申し上げます。

尚、この案内および参加申し込み用紙は、各施設に1通の送付となります。大変お手数をおかけいたしますが、同一職場に複数名県士会会員が在籍されている場合、回覧の上、申し込み用紙に参加者をまとめてご記入くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

謹白

記

日 時	平成 26 年 7 月 12 日 (土)
会 場	青森県武道館 第三会議室 〒036-8101 弘前市大字豊田 2 丁目 3
テ ー マ	『弘前地区嚥下プロジェクト』の取り組みについて
講 師	健生病院 言語聴覚士 小山内奈津美 先生
参 加 費	無料



平成26年度 第1回弘前地区勉強会 参加申込書

送信先:

青森県言語聴覚士会 弘前支部

社会福祉法人三笠苑 介護老人保健施設三笠ケアセンター 担当 中島 直人 宛

FAX:0172-44-8822

ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	所属施設名 所在地 〒 - 連絡先 TEL () FAX ()
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	*以下、同一施設の場合は 同上 とご記入ください
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	
ふりがな 氏名 いずれかを で囲んで下さい(会員・会友・学生・非会員)	

送信枚数 枚