

参加申込書をメール添付にて下記アドレス宛にお申し込みください

wc-sig@resja.or.jp 車いすSIG講習会事務局あて

お間違えのないようお願いいたします。

※参加費請求メールがお手元に届かない場合、受付が受理されていない場合がございますのでご注意ください。



車いすSIG

## 「第50回 車いすSIG講習会（オンライン）」参加申込書

フリガナ			年 齢		男 ・ 女	車いす	<input type="checkbox"/> 使用
氏 名			年 齢		男 ・ 女	車いす	<input type="checkbox"/> 使用
職 種	該当する職種を○で囲んでください 理学療法士 作業療法士 医師 看護師 保健師 エンジニア 義肢装具士 製造・営業 介護支援専門員 介護職 介護福祉士 相談員 社会福祉士 支援員 教員 その他( )						
経験年数	上記職種について	年 目	車いす処方・適合に関わって	年 目			
勤務先 (学校名)							
希望連絡先	いずれかに○をつけてください		勤務先		自宅		
	住 所	〒					
	E-mail						
	TEL		FAX				
①②③をご記入ください							
	①該当する加盟・加入団体を○で囲んでください		②車いすSIG個人会員の有無を○で囲んでください		③該当する参加費額を○で囲んでください		
	日本リハ工学協会（会員番号 ) (一社)日本車椅子シーティング協会 協賛企業 車椅子利用者及びそのご家族（常時(終日)専任介助者) 学生（社会人で学校等へ通われている方は除く）		車いす SIG 会員		3,000 円		
	(一社)日本福祉用具供給協会 (公財)テクノエイド協会 日本福祉用具・生活支援用具協会 (一社)日本作業療法士協会		車いす SIG 会員		4,000 円		
	(一社)全国福祉用具専門相談員協会 (公社)神奈川県理学療法士会 (一社)神奈川県作業療法士会		車いす SIG 非会員		4,000 円		
	その他（上記に該当しない方）		車いす SIG 非会員		5,000 円		
			車いす SIG 会員		5,000 円		
			車いす SIG 非会員		6,000 円		
氏名・職種・勤務先を掲載した受講者リストを講師・スタッフへ配布、および、公益社団法人日本理学療法士協会「専門理学療法士制度ポイント」認定講習会・研修会申請用に提出予定ですのでご了承ください。 なお掲載不可の方は下記の「掲載不可」を○で囲んでください。							
						掲載不可	

申込み締切り 10月20日（水） 定員になり次第受付を終了させていただきます。