

## 機能改善体操B級指導員養成講習会(ドロップイン講座)

- 以前にB級講習会を受講したが、忘れてしまっていることが多い・・・
- もう一度〇〇の講座を受けて確認したい!
- 勉強したことを現場で取り入れているが、上手く伝わらない・・・ など  
そんな方の為に、『ドロップイン(単発受講)』講座を開講します。  
1年に1回のドロップイン講座です!この機会をお見逃しなく!



【開講期間】 2012年 2/18, 19 3/17(土・日曜日)

【会場】 森ノ宮医療専門学校 <http://www.morinomiya.ac.jp/>

【講師】 尾陰 由美子 ・ 梅本 道代

【受講料】 申込用紙に掲載しています。カリキュラムと照らし合わせて下さい。

(注) ●B級認定者: 以前にB級講習会の全過程を修了され、B級認定証を授与された方

● 一般: 以前にB級講習会の全過程を修了されたのみの方

※受講料がそれぞれ講座によって違います。お間違えのないようにお願いします

【持参物】 推薦テキスト: 身体運動の機能解剖 / 医道の日本社 翻訳: 中村 千秋 ・ 竹内 真希

※推薦テキストをお持ちでない方は、他の解剖学の書籍をお持ち下さい

※筆記用具 ・ 動ける服装 ・ その他、ご自分で必要とするもの

※再受講者の方はテキスト、ボールを必ずご持参下さい

### ■カリキュラム■

日時	時間		内容		担当
2 / 18 (土)	① 9:30~11:00	1.5	ケースに応じたプログラム作成と指導 I (腰痛改善)	実技	梅本
	② 11:00~12:30	1.5	肩甲帯と腕の機能と働き	講義	橘
			休憩(60分)		
	③ 13:30~15:00	1.5	肩甲帯ワーク ストレッチ&コンディショニング	実技	梅本
	④ 15:00~15:30	0.5	機能改善体操モデルレッスン(肩凝り改善の為に)	実技	村上
	⑤ 15:30~16:30	1.0	上肢関節疾患(肩こり、四十肩、頸肩腕症候群)のメカニズム	講義	梅本
		<b>6.0</b>			
2/19 (日)	⑥ 9:30~11:00	1.5	ケースに応じたプログラム作成と指導 II (肩凝り改善)	実技	玉川
	⑦ 11:00~12:30	1.5	下肢帯(股関節・膝関節)の機能と働き	講義	尾陰
			昼食・休憩(60分)		
	⑧ 13:30~14:00	0.5	機能改善体操モデルレッスン(膝痛改善の為に)	実技	山口
	⑨ 14:00~15:30	1.5	下肢帯ワーク ストレッチ&コンディショニング	実技	尾陰
	⑩ 15:30~16:30	1.0	下肢関節疾患(変形性股関節、膝関節、)のメカニズム	講義	尾陰
		<b>6.0</b>			
3/17 (土)	⑪ 9:30~11:00	1.5	足関節の機能と働き、歩行のメカニズム	講&実	尾陰
	⑫ 11:00~12:30	1.5	機能改善体操のプレゼンテーションスキル(指導法)	講&実	尾陰
			休憩(60分)		
	⑬ 13:30~15:00	1.5	ケースに応じたプログラム作成と指導 III (膝痛改善)	実技	尾陰
	⑭ 15:00~16:30	1.5	日常生活動作(座る・立つ・寝る・・・)の観察法	実技	尾陰
		<b>6.0</b>			

**<申込方法 ①電話申込>**

- (1) 下記までお電話下さい ※留守番電話での受付は致しかねますので、ご注意ください
- 協会事務局携帯：090-6555-2129（月・火・金⇒10:00～18:00/水・木⇒13:00～18:00）
  - 玉川携帯：090-5116-1395（終日）
- (2) 申込用紙に必要事項を記入の上、協会事務局までFAX(072-253-1757)をお送り下さい
- (3) 受講料をお振込み下さい ※申込受付から2週間以内

**<申込方法 ②メール申込>**

- (1) 協会ホームページ <http://www.ikinobi.org/> の「講習会申込」画面、もしくはこちらのQRコードを読み取り必要事項を入力してメール送信を行って下さい
- (2) 当協会から、確認の返信メールをお送りします  
 ※申込完了は返信メールが届いてからとなります  
 ※営業時間外に届いたメールに関しては、返信が遅れる場合がございます
- (3) 受講料をお振込み下さい ※申込受付から2週間以内



**※FAX番号⇒072-253-1757まで!**

申込日 年 月 日

**機能改善体操B級指導員養成講習会トロッピン講座受講申込書(2012年大阪)**

(フリガナ)	区分		
[氏名]	<input type="checkbox"/> 新規受講 <input type="checkbox"/> 当協会登録員（登録NO. _____）		
[住所]〒 _____			
[連絡先](ご自宅)	(FAX)		
(携帯)	(Mail) 携帯	PC	
[勤務先名と住所]勤務先名:			
〒 _____			
(TEL)	(FAX)		
指導内容	指導歴(年)	指導内容	指導歴(年)

**【希望講座及び受講料に○印をつけて下さい】**

講座番号	一般	B級認定員	講座番号	一般	B級認定員
1	3,300	2,250	8	1,100	750
2	3,300	2,250	9	3,300	2,250
3	3,300	2,250	10	2,200	1,500
4	1,100	750	11	3,300	2,250
5	2,200	1,500	12	3,300	2,250
6	3,300	2,250	13	3,300	2,250
7	3,300	2,250	14	3,300	2,250
			合計金額		

**[受講料のお振込みについて]※必ずご記入下さい**

振込み日	年 月 日 ( )	
振込をされた銀行	銀行	支店から振り込みます
受講費用	¥	

**◎お振込み頂いた参加費用は、ご返金できませんので予めご了承下さい。  
 どうしてもご本人が参加できない場合は、代理人の方をたてられることをお勧め致します。**