

福祉用具専門相談員研修ポイント制度 対象

- ◆ 利用者の身体状況、座位能力を適正に評価し、改善目標を定めた的確なシーティング技術を学びます。
- ◆ 基本理論を押さえ、車いすの調整、座位保持補助具の応用を実践します。

平成29年度第2回 福祉用具専門相談員スキルアップ講習会

**「福祉用具専門相談員のための
車いすシーティングの選定・適合」**

講師： 特定非営利活動法人日本シーティングコンサルタント協会 理事長 木之瀬 隆 氏

【日時】 平成29年12月8日（金） 午前9時30分～午後4時30分

【会場】 新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階

公益財団法人 東京都福祉保健財団

「研修室3、4」および「福祉用具実習室」

【対象】 福祉用具専門相談員指定講習会修了者、福祉用具貸与・販売店等で貸与・販売や相談などの業務に従事している方、その他、特に受講を希望する方

【定員】 30名（先着） ◆受講料◆ 3,000円

※受講決定を送付します。確認後、納入してください。

問合せ先 公益財団法人
東京都福祉保健財団 福祉情報部福祉情報室 地域支援担当
TEL:03-3344-8514

※ 当日はなるべくスーツ、スカート、ハヒールは避け、作業しやすい服装でお越しください。

【案内図】



- 【交通案内】
- 各線「新宿駅」西口から徒歩10分
 - 都営大江戸線「都庁前駅」徒歩2分
 - 東京メトロ丸の内線「西新宿駅」徒歩5分

記入された個人情報は、本講習の受講に関する事務に限り使用いたします。

福祉用具専門相談員 スキルアップ講習会 受講申込書		FAX送付先 03-3344-8594		切り離さずに送信してください。郵便による申し込みも受け付けます。 郵送先：公益財団法人東京都福祉保健財団 福祉情報部 福祉情報室 地域支援担当 〒163-0719東京都新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階	
ふりがな 氏名	電話	-	-	福祉用具専門相談員 指定講習会受講状況	1 受講済 平成 年修了 2 未受講（実務経験 年）
	FAX	-	-		
自宅 住所	〒			受講決定 送付先等	チェックしてください（宛名は受講者本人となります）
					① 送付先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社
勤務先 名称		所在地	〒	電話	-
			FAX	-	