

東京ハンドセラピー研究会主催第8回 T-HANDs セミナー  
2<sup>nd</sup> Brush up seminar～Lecture of Basic splint～のご案内

協賛：酒井医療株式会社

この度、東京ハンドセラピー研究会主催第8回 T-HANDs セミナーを下記の通り開催する運びとなりましたので、ご案内させていただきます。

本研修会では、臨床においてスプリントを作製する中で、「上手く作るコツが知りたい」「作製に時間がかかる」「自分の技術を確認したい」といったセラピストのご参加をお待ちしております。  
申込受付は、平成26年12月29日（月）までとさせていただきます。

記

- 講習会名：東京ハンドセラピー研究会主催 第8回 T-HANDs セミナー  
「2<sup>nd</sup> Brush up seminar ～Lecture of Basic splint～」
- 日 時：平成27年1月24日（土）1日  
9：20～16：30（受付9：00）
- 場 所：神奈川県立保健福祉大学（神奈川県横須賀市平成町1丁目10番地1）
- 内 容：静的スプリント作製方法についての講義及び作製実習
- 対 象：作業療法士・理学療法士
- 定 員：40名
- 参加費：15,000円（テキスト代、材料費含む）  
\* 東京ハンドセラピー研究会会員は¥12,000
- 申込方法：下記参照
- 募集期間：平成26年11月17日（月）～平成26年12月29日（月）  
締め切り後、参加の可否をご連絡致します。  
※OT協会生涯教育単位認定用受講証明書配布（1ポイント）予定  
※日本ハンドセラピー学会の認定ポイント

〈募集要項〉 ※以下の項目を募集条件とさせていただきます

- ・ 実際の臨床でスプリントを作製する機会がある
- ・ 直接法でベーシックなスプリントが作製できる（コックアップスプリント等）

〈応募要領〉

メールにて下記の内容を申し込み先に送信してください。一週間以内に確認のためのメールを送信いたします。一週間以内に返信がない場合は、下記の間合せ先までご連絡下さい。

- |  |
|--|
| ① 氏名 ②フリガナ ③所属施設 ④職種 ⑤所属先住所                      |
| ⑥メールアドレス（書類送付の関係上原則として携帯電話不可） ⑦ハンドセラピー経験年数       |
| ⑧日本ハンドセラピー学会主催 スプリントセミナー基礎コース受講経験の有無             |
| ⑨確認事項 1) 多く作製するスプリントの部位・目的 2) スプリント作製数（1月あたりの平均） |
| ⑩懇親会参加の有無  |

（申し込み先・問合せ先）

JCHO 東京高輪病院 リハビリテーション室  
作業療法室 成田 大地

〒108-8606 東京都港区高輪3-10-11

E-Mail : tokyo08satisfy@gmail.com

<応募要項 記載例> \*メール本文に直接記載（添付は不要）

- ① 氏 名 東京 太郎
- ② フリガナ トウキョウ タロウ
- ③ 所属施設 JCHO 東京高輪病院
- ④ 職 種 作業療法士
- ⑤ 所属先住所 〒108-8606 東京都港区高輪 3-10-11
- ⑥ メールアドレス 連絡のとれるPCアドレス  
(書類送付の関係上原則として携帯電話不可)
- ⑦ ハンド経験年数 5年
- ⑧ 日本ハンドセラピー学会  
主催スプリングセミナーの  
受講経験 有
- ⑨ 確認事項  
1) 作製数 5~6個  
2) 部位・目的 部位：手関節, 手指 / 目的：固定・安静用（ロックアップ, スタック等）, 訓練用...etc
- ⑩ 懇親会参加 有