

宛先：養和病院 精神科OT 教育部長 花倉敏文 様

Eメール：hanakura\_t@yowakai.com （本書をダウンロード・保存し必要事項を入力して「添付」してください）

鳥取県作業療法士会 後期現職者共通研修会 申込書【1枚に1名分を記載】

氏名： .....

日本作業療法士協会会員番号： .....

注：日本作業療法士協会及び都道府県作業療法士会への入会が受講必須要件です。

所属施設： .....（県外OTは所属士会名.....）

所属 TEL： ..... - ..... - .....

受講申込テーマ（○印） ※①と②はそれぞれ同時開催ですのでどちらか一方を受講してください。

- II ① 9：30～11：00 作業療法の可能性
- II ② 11：10～12：40 事例報告と事例研究（旧：事例検討方法論）
  
- IV ① 9：30～11：00 日本と世界の作業療法の動向
- IV ② 11：10～12：40 実践のための作業療法研究（旧：エビデンスと作業療法実践）

.....  
以下、教育部記入欄（削除・記入等しないで下さい）

受付 No.            ー

受講料：    500 円        1,000 円

受付日：        年        月        日