

令和元年度 補装具製作事業者管理者研修会実施要綱（案）

1. 目 的

補装具製作事業者に従事する者の人事・労務等の管理に必要な知識、補装具製作に関する最新の動向等についての知識を習得させることを目的とする。

2. 共 催

国立障害者リハビリテーションセンター

一般社団法人日本義肢協会

3. 日 時

令和元年10月26日（土）10：00～16：00

4. 場 所

タイム24ビル14階 研修室141（東京都江東区青海2丁目4番32号）

【アクセス】

<http://www.bigsight.jp/facilities/time/access/>

（ゆりかもめ“テレコムセンター”下車徒歩2分）

5. 受講資格

補装具製作事業者の管理的役割を担う者

6. 研修内容

別紙日程表のとおり。

7. 研修会費用

5,000円（テキスト代、昼食代込み）

※ 研修会費用は以下の指定口座に振り込んでください。なお、振込手数料は申込者負担とし、受講手続き完了後は受講を辞退されても受講料は返金しないものとします。

【振込先：ゆうちょ銀行ATMからの振込】

【銀行名】 ゆうちょ銀行 【口座番号】 00180-6-743339

【口座名義】 社団法人日本義肢協会 【カナ氏名】 シヤ) ニホンギシキヨウカイ

【振込先：他銀行からの振込】

【銀行名】 ゆうちょ銀行 【店番】 019 【店名】 〇一九店（ゼロイチキョウ店）

【預金種目】 当座 【口座番号】 0743339

【口座名義】 社団法人日本義肢協会 【カナ氏名】 シヤ) ニホンギシキヨウカイ

8. 受講手続

受講希望者は、当センター学院ホームページ（下記URL）にアクセスし、申込案内に従いお申し込み下さい。

URL:http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2019/

又は、一般社団法人日本義肢協会をとおしての受講申込も可能です。別添申し込み書に必要事項を記入し、「一般社団法人日本義肢協会」あてお申し込み下さい。

（一般社団法人日本義肢協会）

住所：〒113-0033 東京都文京区本郷5-32-7

TEL：03-3811-0697／FAX：03-3814-5250

E-mail info@j-opa.or.jp

受講申込書の送付後、受講料の振込が確認できた時点で受講手続き完了となります。

9. 申込締切

令和元年10月11日（金）

10. 修了証書

研修会全講義を受講した方に対し、修了証書を授与します。

11. その他

①お申し込み後の入力事項の誤りに気づかれた場合は、下記連絡先へご連絡ください。

②研修会の終了時間は、プログラムの進行上延長もしくは変更される場合があります。

お帰りの飛行機、列車等の手配は予め時間に余裕をもってご準備願います。

【本研修会の連絡先】

（国立障害者リハビリテーションセンター学院）

〒359-8555 埼玉県所沢市並木4丁目1番地

TEL：04-2995-3100（内線2612） FAX：04-2996-0966

E-mail：ml-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp

URL <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/>

（一般社団法人日本義肢協会）

住所：〒113-0033 東京都文京区本郷5-32-7

TEL：03-3811-0697／FAX：03-3814-5250

E-mail info@j-opa.or.jp