

平成 30 年 8 月 29 日

各位

四国ストーマリハビリテーション講習会
実行委員長 倉本 秋
((社)高知医療再生機構 理事長、高知大学名誉教授)
運営本部長 杉本 はるみ
(愛媛大学医学部附属病院 皮膚・排泄ケア認定看護師)



第 29 回 四国ストーマリハビリテーション講習会

『フォローアップコース』 受講者選考結果のお知らせ

前略

この度は、当講習会にご応募いただきありがとうございました。

受講者選考委員会において、第 29 回ストーマリハビリテーション講習会を受講していただけることになりましたのでお知らせします。

当講習会は、ストーマリハビリテーションの発展を期し、日常臨床の場でストーマケアに携わる方の知識・普及を目的として開催するものです。2 日間、実り多い講習会になるよう十分な準備とお心構えをもってご参加されますよう期待しております。

受講参加に際しまして、以下の事項をお知らせいたします。

<同封書類>

『フォローアップコース』受講要領、日程表、学習目標、弁当申込書、領収証発行依頼書

敬具

1. 講習会日時：講習会日時：平成 30 年 12 月 1 日（土）、2 日（日）
2. 講習会会場：愛媛大学医学部附属病院 基礎第 1 講義室 基礎第 3 講義室
愛媛県東温市志津川
第 29 回四国 SR 講習会ホームページ <http://www.t-stoma.com/29sr/> をご確認ください
3. 受付
12 月 1 日(土) 9 時 00 分より「基礎第 3 講義室」にて受付を行います。
受付で施設、お名前を確認の上、名札とテキストをお受け取りください。
名札の氏名を必ずご確認ください。修了証に記載されますので、間違いがある場合は、受付まで必ずお申し出ください。
4. 受講料払い込み方法
同封の請求書をご確認の上、**受講料 20,000 円を 10 月 12 日（金）までにお振込みください。**
振込み手数料は、各自ご負担ください。
振り込み先: ゆうちょ銀行 徳島貯金事務センター 01670-1-0006411 (請求書に記載あり)
期日までに受講料を納められなかった方は、受講取り消しになる可能性があります。
振り込みは、各自の名前でお振り込みください。(施設名で振り込む場合も受講者名を必ず明記ください。)なお、受講料振り込み後の参加取り消しや受講途中で参加を取りやめられても、返金はいたしませんのでご了承ください。
受講をキャンセルされても代理の方の出席は認めません。

5. カリキュラムについて

- 1) 同封しました学習目標は、当講習会で学習する内容を具体的に明示したものです。
受講前に必ずお読み下さい。
- 2) テキストは、当日配布いたします。
- 3) 講義プログラムは、同封した日程表をご参照ください。
- 4) 当日、ストーマ用品展示メーカーのカタログセットを配布いたします。
(各人1部、場合によっては各施設1~2部とさせていただきます)

6. 修了証書

2日間全日程のカリキュラムを完全受講された方に授与いたします。
欠席や遅刻、早退された方には、発行いたしません。(時間厳守)
また、受講後の再発行はいたしません。
修了証書を発行された方は当委員会を受講登録をいたします。

7. 昼食(弁当)について

希望者には、講習会中のお弁当の手配をいたします。希望される方は、同封の弁当申込書にご記入の上、FAXにて10月26日(金)までにお申し込みください。
※事前予約のみで、お弁当料金は講習会初日に受付で聴取いたします。
※昼食の申込みをしない方は各自でご持参ください。お弁当の空き箱は、各自お持ち帰りください。
※ランチョンセミナーとして、昼食時間にメーカー用品展示を致します。

8. 宿泊について

講習会では手配をいたしませんので、各自で手配をお願いいたします。

9. その他

※講義中は携帯電話の電源を切るか、マナーモードにしてください。
※録音、写真・動画の撮影はご遠慮願います。
※体温調整できるよう上着、ひざ掛け(必要に応じて座布団)等をご用意ください。会場の都合上、トイレ移動など外に出ることとなります。あたたかい服装でご参加ください。
※11月30日(金)は、愛媛大学医学部附属病院の診療日ですので、駐車場の混雑が予想されます、自家用車で来られる方は、なるべく乗り合わせてお越しください。
駐車場料金は、1日1,000円、日付を超えると超過料金が発生します。
※領収書の発行については同封した「領収証発行依頼書」に記載してFAX又は郵送してください。講習会開催中にお渡しさせていただきます。

※何かご不明な点がございましたら、下記問い合わせ先までご連絡下さい。

【問い合わせ先】 第29回 四国ストーマリハビリテーション講習会 運営本部
杉本はるみ 愛媛大学医学部附属病院 (皮膚・排泄ケア認定看護師)
〒791-0295 愛媛県東温市志津川
TEL (089) 960-5975 FAX (089) 960-5976 (消化器腫瘍外科)
E-mail : sr29@t-stoma.com

※お問い合わせは原則E-mailとし、件名は『四国SR講習会の件』として下さい。