

**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、改善目標を定めた確か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。

令和元年度第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：一般財団法人日本車椅子シーティング財団 代表理事 (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 顧問) **木之瀬 隆 氏**

【日時】 令和元年12月13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**

「多目的室1」および「福祉用具実習室」

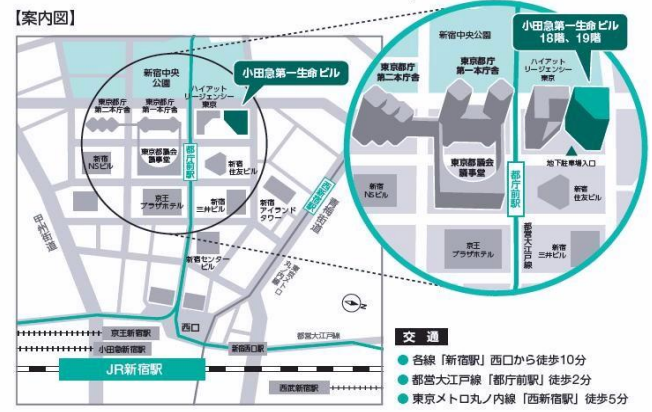
【対象】 福祉用具専門相談員指定講習会修了者、福祉用具貸与・販売店等で貸与・販売や相談などの業務に従事している方、その他、特に受講を希望する方

【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、ハイヒールは避け、作業しやすい服装でお越しください。



【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FAXにて11月22日(金)まで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。下記送付先にご送付ください。 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 _____年修了	
	FAX	-	-		2 未受講 (実務経験 _____年)	
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)	
勤務先 名称	所在地	〒			① 送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社
	電話	-	-	FAX	-	-