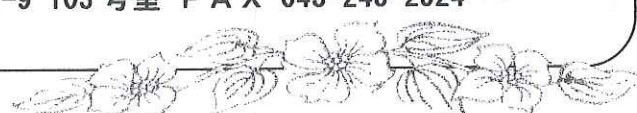




# 一般社団法人千葉県言語聴覚士会主催 平成24年度第3回研修会のご案内

事務所 〒263-0023 千葉市稲毛区緑町2-1-9 103号室 FAX 043-243-2524



失語症と高次脳機能障害をテーマに症例検討会を開催します。講師に竹中啓介先生をお招きし、症例へのご助言と臨床上のポイントや我孫子市における活動についてご講演いただきます。症例検討会後には、皆様の臨床上の疑問点などを相談し合い、よりよい方法を模索するための情報交換会を行います。会員の皆様はもちろん、会員外の方へもお誘いあわせの上、ご参加ください。

**日時：平成25年1月20日(日) 13:00～16:30**

**会場：千葉大学医学部附属病院第1・2講堂**

JR 千葉駅から「大学病院」または、「南矢作」行きバスに乘車、「大学病院」で下車

または JR 蘇我駅から「大学病院」行きバスに乘車、終点「大学病院」で下車 いずれも所要時間約 15 分

**参加費：正会員・準会員 無料、会員外 1,000円、学生 500円**

## I. 症例検討会[13:00～15:40]

### ①「中等度失語症と高次脳機能障害が合併した症例

—生活保護を利用した独居生活に向けて—

発表者：佐倉厚生園 言語聴覚士 佐藤 光 先生

### ②「高次脳機能障害へ環境が与える影響(仮)」

発表者：亀田クリニック 言語聴覚士 赤坂 麻衣子 先生

### 「重度の失語がある人とのコミュニケーション」

助言・講演：我孫子市障害者福祉センター 言語聴覚士 竹中啓介 先生

## II. 情報交換会[15:50～16:30]

### お申し込み及びお問い合わせ方法

① 当会HPからオンラインによる方法：当会HP<http://chibakenshikai.moo.jp/>にネット上からアクセスしていただき、申し込みフォームに必要事項をご入力の上、お申込みください。

② FAXによる方法：裏面の申込書にご記入の上、お送りください。

③ 郵送による方法：裏面の申込書にご記入の上、当会事務所宛てにお送りください。

**お申込締め切り：平成25年1月11日(金)**

\* お問い合わせは、当会のメールアドレス [chibakenshikai@zp.moo.jp](mailto:chibakenshikai@zp.moo.jp) をお願いします。

なお、FAX、メールともに直前のお問い合わせにお応えできない場合がございますので、ご了承ください。

# 申し込み先 FAX 番号 043-243-2524

## 第3回研修会参加申込書

**会場：千葉大学医学部附属病院第1・2講堂**

ふりがな お名前	ご所属	ご連絡先住所 TEL/FAX

ご所属について、あてはまるものに○をつけてください。

言語聴覚士の方			理学療法士または作業療法士の方	
県士会	ご所属先	日本言語聴覚士協会	千葉県理学療法士会	千葉県作業療法士会
正会員	県内	会員	会員	会員
準会員	県外	会員外	会員外	会員外
会員外				

学生(学校名をご記入ください)

その他( )

参加希望に○をつけて下さい

症例検討会	情報交換会