

第 11 回 下部尿路症状の排尿ケア講習会

演習支援者募集について

会員の皆様には常日頃ご協力頂きありがとうございます。

下部尿路症状の排尿ケア講習会も 11 回を迎えることとなりました。「排尿尿自立指導料」の加算が可能となり、講習会参加者も増加しています。年 1 回開催予定だった講習会ですが、希望者も多いことから今年度も 2 回開催の予定です。そこで、会員の皆様の中から 3 日目の演習支援者を募集いたします。何卒ご協力いただきますようお願いいたします。

1. 募集内容

2019 年 8 月 4 日（日）に行う演習「①おむつ・尿器の使用法」「②自己導尿」「③簡易エコー」いずれかを担当し受講生に指導する。

2. 募集人数

12 人程度

3. 期間

演習支援日：2019 年 8 月 4 日（日）8 時～18 時予定

※前日 8 月 3 日（土）午後からの前日準備にご参加いただくようお願いいたします。

4. 場所

演習会場：パラマウントベッド本社ショールーム（〒136-8670 東京都江東区東砂 2-14-5）

※講義会場：タワーホール船堀 大ホール（〒134-0091 東京都江戸川区船堀 4-1-1）

5. 条件

日本創傷オストミー失禁管理学会の会員で、①本講習会終了した看護師 又は②皮膚排泄ケア認定看護師

6. 支援内容

交通費一律：3,000 円 演習日 1 日の指導料：1 万円

前日宿泊される方は、宿泊はこちらで準備いたします（宿泊費 1 泊代は学会負担）。

☆ご希望があれば講義の聴講は可能です（3 日（土）は午前のみ）。

※参加費は無料、宿泊はご自身でご準備ください

※講義日：2019 年 8 月 2 日（金）・3 日（土）

7. 応募方法

排尿ケア講習会 運営事務局宛にメール（seminar@c.shunkosha.com）または FAX で申込書をご送付ください。

8. 応募締め切り

2019 年 6 月 28 日（金）正午まで

9. 問い合わせ

排尿ケア講習会 運営事務局までメールまでお問い合わせください。

FAX 送信先 03-5291-2176

株式会社春恒社 学術企画部内

下部尿路症状の排尿ケア講習会 運営事務局 宛

第 11 回下部尿路症状の排尿ケア講習会
演習支援者募集 申込書

年 月 日

1. 氏名：性別	男性 ・ 女性
2. 入会学会情報	学会名： 会員番号：
3. 講習会参加実績	有（ 第 回 ） 無
4. WOC	はい いいえ
5. 所属施設	
6. 所属住所	〒
7. 自宅住所	〒
8. 電話番号	所属先： 内線： 携帯電話：
9. E-mail	所属先： 携帯電話：
10. 前日宿泊 8月3日（土）	有 無 希望の有無に○をつけてください
11. 前日準備 8月3日（土）	可能 不可能 前日 13 時頃より準備開始予定。どちらかに○をつけてください
12. 希望演習	①おむつ・尿器 ②自己導尿 ③簡易エコー 希望する演習項目に○をつけてください
13. 聴講希望	8月2日（金） 8月3日（土）午前 なし 希望日に○をつけてください
14. 備考	