

# キネステティクス®ベーシックコース

キネステ体験講座は、あくまでも、キネステ技術の一部を身体で感じてもらうものです。体験会で感じた技術をしっかりと技術として習得するためには、ベーシックコースやアドバンスコースへと段階的に学ぶ必要があります。

つまり、体験講座は入門編の入門という事です。

体験コースで、キネステの技術をしっかりと学んで現場で実践できるようになりたい方や、キネステティクスの学習をもっと知りたい方、人の動きをもっと知りたい方、次のステップのベーシックコースを受講しませんか！

ベーシックコースでは、新しい動きの発見と動きのコミュニケーションの楽しさを実感できます。来年(平成 29 年)のベーシックコース開催のお知らせです。

● 日 程 2017 年(平成 29 年) 2 月 18 日(土)、19 日(日)、3 月 4 日(土)

時間 9:00~17:30 (3 日間)

● 会場 福岡県立大学附属研究所 (福岡県田川市伊田4395)

● 受講料 NPO福祉用具ネット会員 22,000 円 / 非会員 27,000 円

\*テキスト代を含む。3 日間の料金。

\*複数申込みで割引あり。(非会員のみに適用、詳細は要相談)

\*ベーシックコース再受講の方は割引あり。

● 定 員 15 名

● 講 師 福岡ひとにやさしい介助を考える会

キネステティクス®アドバンスコース教師 松村美幸

キネステティクス®ベーシックコース教師 海尾美年子

● 主催 NPO福祉用具ネット/福岡ひとにやさしい介助を考える会

●お申込み・ご連絡先 NPO福祉用具ネット事務局 TEL/FAX : 0947-42-2286

● 締切は 2月10日 金曜日

◆動きやすい服装でご参加ください。

◆開催時間はコース内容により多少のズレが生じる場合があります。

◆昼食は各自ご用意ください。

ファックス0947-42-2286 (NPO福祉用具ネット) 又は郵送でお申込み下さい。

平成29年2月・3月開催  
キネステティクス®ベーシックコース申し込み用紙

申込日 平成 年 月 日

受講希望欄にチェック ●印を付けて下さい。 申込締切日 平成29年2月10日厳守

申込締切日をご確認の上、お申込みしていただきますようお願い致します。

受講費用は事前振込となります。受講確定者には受講費用の振込案内を通知致します。

コース内容	受講希望欄	受講費用		受講費用
	申込 チェック欄	NPO福祉用具ネット会員 正会員・賛助会員		非会員
ベーシックコース 2月18日(土)・19日(日)、 3月4日(日)	<input type="checkbox"/> 初回	初回	22,000円	初回 27,000円
	<input type="checkbox"/> 再受講	再受講	17,000円	再受講 17,000円
申込者の お名前 (はっきりと分か りやすくご記入く ださい)	ふりがな _____ 職種(_____)			
	お名前 _____ 性別 男・女 _____			
	生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
	(ベーシックコースは修了証を発行しますので正確に記入して下さい)			
	団体会員で複数の方が受講される場合は以下にお名前・生年月日等をご記入下さい。			
	お名前 (ふりがな)	生年月日	性別	職種
自宅又は職 場の連絡可 能な住所をお 書き下さい。 どちらかの住所 であるか☑して 下さい。	( <input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 職場 ) 住所 _____			
	電話( _____ ) FAX ( _____ )			
	連絡可能な時間もご記入下さい。( _____ )			
	事業所・施設・病院等の名称 _____			
	電話( _____ ) FAX ( _____ )			
職種	<input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> 看護職 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> FJCコーディネーター <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 在宅介護者 <input type="checkbox"/> 相談員( _____ ) <input type="checkbox"/> 学生(学校名 _____ ) <input type="checkbox"/> 上記に該当しない場合は具体的に _____ )			
会員区別	<input type="checkbox"/> 個人正会員 <input type="checkbox"/> 団体会員(団体名 _____ ) <input type="checkbox"/> 非会員 キネステの講座のみ、会員とは、入会時期を問わず、すべての正会員を会員価格とします。			

お申込み先又はお問合せ先 〒825-8585 福岡県田川市伊田4395 福岡県立大学内

「特定非営利活動法人 NPO福祉用具ネット 事務局」担当 大山 宛

TEL/ファックス 0947-42-2286

(ご記入いただいた個人情報、本目的以外には使用致しません。)