

膝の痛み

- 1 主催 森ノ宮医療大学・大学コンソーシアム大阪
 後援 大阪府教育委員会
- 2 対象 幼稚園、小・中・高等学校、支援学校の教職員
- 3 会場 森ノ宮医療大学

大阪地下鉄中央線コスモスクエア駅下車すぐ

4 日時内容等

回	日時	内容	講師等
1	12月26日(月) 13:00~14:30	膝の痛みのメカニズム	教授 森谷正之
2	12月26日(月) 14:40 ~16:10	膝の痛みに対する鍼灸	教授 山下 仁
3	12月27日(火) 13:00~14:30	膝の痛みに対する運動	教授 河村廣幸
4	12月27日(火) 14:40~16:10	日常生活における膝の保護	講師 上田喜敏

- 5 募集定員 30 名 ※2日間参加可能者に限る
- 6 受講料 3000 円 受講料は申込後、指定した口座に受講料を振り込んでいただきます。
- 7 準備するもの ①体操のできる服装、②上靴
- 8 申し込み方法 電話での申込(申込後、指定口座への受講料の振込をもって正式な申込受理とします)
- 9 申し込み・問い合わせ先 森ノ宮医療大学 広報室 〒559-8611 大阪市住之江区南港北1-26-16
 (担当:斎藤・金・石塚) e-mail:univ@morinomiya-u.ac.jp
 TEL06-6616-6911 Fax06-6616-6912
- 10 申し込み締切日 12月12日(月), 但し定員に達した場合にはその時点で締め切ります。
- 11 注意事項 納入された受講料についてはいかなる理由があっても返金いたしません。

----- (ファックスで申し込む場合は切り離さないでください) -----
 教職員自主研修支援「大学・専修学校等オープン講座」受講申込書

平成23年 月 日

講座番号 < 114-A > 講座名 < 膝の痛み >

なまえ 名前					
所属 連絡先	学校園名	立			
	所在地	(〒 -)	E-Mail		
			@		
			TEL		
		FAX			
自宅 連絡先	住所	(〒 -)			
			E-Mail		
			@		
			TEL		
		FAX			

※太線枠内については、必ずご記入ください。迅速な連絡確保のため、自宅連絡先もできるだけご記入ください。

※申し込みは、主催団体で指定された方法で行ってください。