

第4回しまね高次脳機能障害研究会

基調講演

『高次脳機能障害と血管性認知症』

講師 島根大学

学長 小林 祥泰 先生

開催
日時

平成25年 1月27日(日)

13:20~ 開会
13:30~ 基調講演
15:00~ 休憩
15:15~ 事例検討会
16:30 終了

場所

朱鷺会館(旧フローライずも)

〒693-0037 島根県出雲市西新町2丁目2456-4 TEL0853-24-9857

定員

200名

参加費

500円

※ 定員になり次第募集を終了させていただきます。

申込締切 1月21日(月)

申し込み先

エスポアール出雲クリニック 高次脳ケアきらり

Tel: (0853) 25-3949 Fax: (0853) 25-3952

メール: kirari@espoir-izumo.or.jp

共催: しまね高次脳機能障害研究会・ヤンセンファーマ株式会社

後援: 出雲市・島根県医師会・出雲医師会・島根県医療社会事業協会・島根県臨床心理士会

島根県看護協会・日本精神科看護技術協会島根支部・島根県訪問看護ステーション協会

島根県介護支援専門員協会・島根県理学療法士会・島根県作業療法士会・島根県言語聴覚士会

島根県精神保健福祉士会・島根県社会福祉士会・島根県介護福祉士会・出雲市社会福祉協議会

出雲成年後見センター・フーリングいずも・NPO法人いずも在宅支援ネットワーク

山陰中央新報社・島根日日新聞社

鏡文不要

受付No.

しまね高次脳機能障害研究会FAX送信表

参加希望の方は事前にFAXでお申し込みください。

＜申し込み先＞

しまね高次脳機能障害研究会

事務局 エスポアール出雲クリニック 高次脳機能デイケアきらり

FAX 0853-25-3952

1/27 (日) 13:20~16:30 参加申し込み

★受付をスムーズに行うために分類欄をお知らせください。
(いずれかに○をお付けください)

[行政 医療機関 施設関係 その他]

所 属	
職 名	御 氏 名

FAXにて1/21 (月) までにご返送下さい。

※定員となり次第終了とさせていただきます。

※今後のご案内ですが、効率的運用を考えメールの活用を考えております。
今後も当研究会のご案内をご希望の場合は、お手数ですが以下の欄にメールアドレスを
ご記入いただくか、下記メールアドレスへメールを直接お送りください。

メールアドレス記入欄

@

代表者名：

メールアドレス：kirari@espoir-izumo.or.jp

※ メールには、施設名、代表者名のご記入をお願いいたします。

問い合わせ先

しまね高次脳機能障害研究会

事務局 エスポアール出雲クリニック 高次脳機能デイケアきらり 新藤優子

〒693-0051 島根県出雲市小山町362-1

TEL: 0853-25-3949 (直通) FAX: 0853-25-3952

E-mail: kirari@espoir-izumo.or.jp

※この申込書に記載された個人情報は、本研修以外の目的に使用することはありません。