**第４７回　総合リハビリテーション研究大会**

**参加申込用紙**

送信先　E-mail：rehab@dinf.ne.jp FAX:03-5292-7630

|  |
| --- |
| お名前（ふりがな） |
| ご所属 |
| ご連絡先〒TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：E-mail：　　　　　　　※12月上旬に、参加者向けのお知らせとご案内をお送りします。メールアドレスをお持ちの方はお書きください。 |
| ＊　以下、□に印をつけてください。 |
| 次の項目で必要がありましたら、印をつけてください。　　　□手話通訳　　 □要約筆記　　 □ヒアリングループ　 　□点字プログラム　 　□テキストデータ　　　□車いすスペース　　　 □その他（　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 介助者の同行について　　　□同行する（　　　　　　名）　　　　　□同行しない |
| 参加費について（下記費用を、指定の口座にお振込みください）　　　□一般３，０００円　　　　　□学生１，０００円　　　（介助者等の参加費は無料）　　 　※学生の方は、大会当日、学生証を受付に提示してください。 |
| あなたの職業や資格等について、以下の中で当てはまるものがあればいくつでも印をつけてください。　　　□障害等で支援を必要としている方／当事者　　　　　　　　　　　　　　　　□支援を必要としている方の家族等　　　　□医師　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□看護師　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□作業療法士　　　□言語聴覚士　　　　　　　　　　　　　　　□理学療法士　　　　　　　　　　　　　　　□弁護士　　　□教員（幼小中高特別支援等）　□教員（大学・高等専門学校）　　□教員（その他の教育機関）　　　□保育士　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□社会福祉士　　　　　　　　　　　　　　　□精神保健福祉士　　　□スクースソーシャルワーカー　　　□メディカルソーシャルワーカー　□その他のソーシャルワーカー　　　□スクールカウンセラー　　　　　　　　□キャンパスカウンセラー　　　　　　□その他の心理職　　　□介護職　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□行政職　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□無職・学生　　　□その他※その他については、具体的にご記入ください。 |
| ※お振込み時の名義をご記入ください。　　名義（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※振込み方法１）　ATMからの振込みの場合　　 　ゆうちょ銀行　〇一九（ゼロイチキュウ）店　 　　当座預金　６１１７２０　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　口座名：総合リハビリテーション研究大会２）　郵便局・ゆうちょ銀行で振込用紙を利用する場合 振替口座番号　　 ００１８０－４－６１１７２０　　　　口座名：総合リハビリテーション研究大会 |
| 生涯学習ポイントのご希望□日本作業療法士協会生涯教育制度基礎研修ポイント□日本言語聴覚士協会生涯学習ポイント |

※ご提供いただいた個人情報は、日本障害者リハビリテーション協会の個人情報保護方針に従い、厳重に管理いたします。