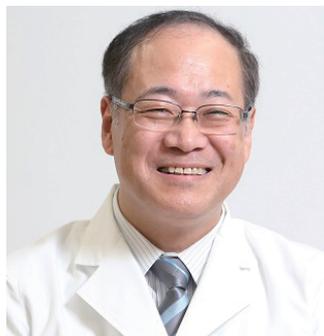


こくちけん
第179回国治研セミナー

これからの認知症対策

～認知症予防の最新トピックス～



講師

浦上 克哉 先生

鳥取大学医学部 教授

日本認知症予防学会 理事長

認知症診断・予防の
第一人者として
著書・TVメディアへの
出演多数!

日本に認知症は462万人、認知症予備軍が400万人と報告されており、認知症対策は急務と考えられます。認知症診断・予防の第一人者としてご活躍の浦上克哉先生に「これからの認知症対策」の最新情報について講義をしていただきます。午後のプログラムでは、浦上先生が本年3月に、アルツハイマー病発見の足跡を訪ねてというテーマでドイツを視察された最新情報をご紹介いただきながら、日本のこれからの対策をあらためて考えていただける貴重な内容となっております。認知症医療、福祉、ケアに携わる方々に、ぜひご参加いただきたいセミナーです。

日時

2018年11月11日(日) 10:00～16:30

会場

HSB 鉄砲洲ビル 会議室

(東京都中央区湊 1-1-12)

【アクセス】日比谷線「八丁堀」駅 A2 出口 徒歩5分

JR京葉線「八丁堀」駅 B3 出口 徒歩3分

受講料

10,000 円

◆◆ 2名様以上でのお申込み ◆◆ **9,000 円**

※修了証をご希望の場合は各受講料に500円プラスとなります
(単位認定用の証明書とは異なります)

★日本認知症予防学会「認知症予防専門士」【2単位認定】★

★日臨技認定センター「認定認知症領域検査技師」【10単位認定】★

申込
締切日

2018年10月26日(金)

※定員に達した場合は、その時点で締切とさせていただきます。

定員

90名



主催 一般社団法人 国際教育

後援 日本認知症予防学会 / 日本認知症ケア学会

〒102-0074

千代田区九段南3-7-12 九段玉川ビル5F

Tel: 03-6261-1933 Fax: 03-6261-1934

Email: semi@iiet.co.jp

URL: <http://www.iiet.co.jp>

第179回国治研セミナープログラム

2018年11月11日(日)

9:30～ 受付・開場

【午前の部】10:00～12:00 「認知症予防の最新トピックス」 浦上 克哉 先生
(昼食休憩)

【午後の部】「ドイツ認知症支援プログラム～視察研修から学んだこと～」

13:00～13:50 浦上 克哉 先生
(休憩10分)

14:00～14:40 藤田 雅章 先生 (小倉リハビリテーション病院 医師)

14:40～15:20 杉本 智慧 先生 (医療法人ふらて会 西野病院 MSW)
(休憩10分)

15:30～16:30 質疑応答

※上記プログラムは諸事情により変更することもございますので予めご了承ください

お申込みの前に必ずお読みください

- 申込方法：ホームページ <http://www.iiet.co.jp> の「セミナー情報」ページから、または、本紙申込書にご記入のうえ、FAXにてお申込みください。
- 受講料：10,000円(修了証のご希望は10,500円)
2名以上でのお申込みは9,000円(修了証のご希望は9,500円)
※お申込み後7日以内に受講料のお振込みをお願いします。
- 受講票：申込締切日(2018年10月26日)以降、お申込代表者のE-mailアドレスあてにメールにてお送りいたします。
※FAXでのお申込みでE-mailアドレスのご登録がない場合は、郵送させていただきますので予めご了承ください。

●申込締切日：2018年10月26日(金)(締切日以前でも定員になり次第、受付を締切らせていただきます)

●定員：90名 ※残席状況は、ホームページにてご案内いたします。

●キャンセルについて：

1. セミナー15日前まで：振込手数料を差引いて受講料全額をご返金いたします。
2. セミナー14日前から8日前まで：キャンセル手数料として、5,000円頂戴いたします。
3. セミナー7日前より当日：受講料全額を頂戴いたします。但し、セミナー終了後、テキスト集を送付させていただきます。
4. 天災、地変、不慮の事故など、不可抗力により開催されない場合、返金をご容赦いただく事もありますのでご了承ください。

お振込み先

みずほ銀行 八王子南口支店
口座：普通 1328817
名義：一般社団法人 国際教育
イッパンシャダンハウジン コクサイキョウイク

※お振込の際には、お申込者のお名前を必ずご記名ください。

※お振込手数料は、ご負担をお願いします。



FAX TO 03-6261-1934

《第179回国治研セミナー受講申込書》

お申込み人数 計 名 代表者名 () ※2名以上でのお申込みは、本紙をコピーしてお使いください

| | | | | |
|---|-----|--|--|--|
| フリガナ | | | (ご連絡先の住所) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 | |
| 名前 | 〒 | | - | |
| 勤務先名 | 職業 | | E-Mail | |
| TEL | FAX | | 携帯 | 修了証の発行 (手数料500円) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 |
| 今回のセミナーを何で知りましたか? <input type="checkbox"/> DM(チラシ) <input type="checkbox"/> DM(メール) <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> 雑誌 () <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |

| | | | | |
|---|-----|--|--|--|
| フリガナ | | | (ご連絡先の住所) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 | |
| 名前 | 〒 | | - | |
| 勤務先名 | 職業 | | E-Mail | |
| TEL | FAX | | 携帯 | 修了証の発行 (手数料500円) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 |
| 今回のセミナーを何で知りましたか? <input type="checkbox"/> DM(チラシ) <input type="checkbox"/> DM(メール) <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> 雑誌 () <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |

● 月 日に () 銀行から (¥) 振込み予定 / 振込人名義 ()