

動物病院スタッフのためのシニアケア講座(全4回)

2019 大阪開催のご案内

昨年は満席キャンセル待ちの人気講座。本年度は、大阪・東京2会場での開催が決定しました!

老化に伴う行動上の変化、疾患、栄養管理等について総合的に学び、高齢期の疾患の特徴にいち早く気づけること、高齢動物とご家族の幸せのために適切に対処しアドバイスができることを目指します。

		テーマ	講師	日程
基礎編	第1回 講義	老化に伴う病気と行動の変化	水越 美奈 先生 (日本獣医生命科学大学)	7月20日(土) 13:30-17:30
	第2回 講義	高齢動物の疾患に関する知識	皆上 大吾 先生 (東京農工大学)	7月21日(日) 10:00-15:00
実践編	第3回 講義・実習	高齢動物の栄養学・栄養管理	徳本 一義 先生(ヘリックス株式会社) 水越 美奈 先生(日本獣医生命科学大学) 小野沢栄里 先生(日本獣医生命科学大学)	8月31日(土) 12:00~17:30
	第4回 講義・実習	高齢動物のケア/ 犬・猫とご家族のQOLを高める工夫	水越 美奈 先生(日本獣医生命科学大学) 小野沢栄里 先生(日本獣医生命科学大学) 小松原大介 先生(ユニ・チャーム株式会社)	9月1日(日) Aグループ10:00~15:30 Bグループ11:30~17:00

*全4回 修了した方には修了証を発行します

会場：大阪ペピイ動物看護専門学校(大阪市東成区中道3-8-15) *JR大阪環状線・大阪市営地下鉄「玉造」駅 徒歩5分

対象：動物看護師、獣医師など獣医療スタッフ

定員：80名・先着順(第4回は、40名ずつ2グループに分かれ、時間をずらして講義・実習を行います。)

受講料：

受講料(税込)*資料代含	定価	JAHA 会員
全4回一括	36,720円	28,080円
分割受講・基礎編(第1・2回)	19,440円	15,120円
分割受講・実践編(第3・4回)	21,600円	17,280円

- ・分割受講については、7月以降、定員に余裕がある場合のみ受け付けいたします。
- 申込状況はウェブサイトをご確認ください。



2019 東京会場 開催予定

第1回:12月21日(土) 第2回:12月22日(日) 第3回:2020年2月19日(水) 第4回:2月20日(木)
(2019年10月~申込受付開始)

動物病院スタッフのためのシニアケア講座 2019

大阪開催

4月12日(金)より先着順で受け付けいたします。受付開始日前の申込は無効となりますのでご注意ください。最新の申込状況は、JAHA ウェブサイトからご確認ください。お申込後、万一満席で受け付けできない場合は、2営業日以内に事務局からご連絡いたします。

第4回の参加時間の選択について：

第4回は2グループに分かれ、時間をずらして講義・実習を行います。

Aグループ(40名) 10:00~15:30(10:00~13:00実習、14:00~15:30講義)

Bグループ(40名) 11:30~17:00(11:30~13:00講義、14:00~17:00実習)

申込書に、希望(A・B)をご記入ください。当日案内をお送りする際にグループ分けをお知らせします。

受講に関する諸注意

- ・原則として、同一人物が4回通して受講すること。
やむを得ない場合は、同一病院の他スタッフによる代理出席が認められますが、修了証は発行されません。
- ・第2回は獣医学的な内容のため、獣医師に限り、ご希望があれば受講免除となり、第1・3・4回の受講で修了証が発行されます。
- ・分割受講、院長先生のオブザーバー参加(受講料半額)は、7月以降 定員に余裕がある場合のみ受付いたします。
(最新の申込状況は、JAHA ウェブサイトからご確認ください)

申込方法

- ① 申込用紙をFAXでお送りください。JAHA ウェブサイトからのオンライン申込も可能です(クレジットカード決済にも対応)
- ② 決済方法で郵便振替・銀行振込を選択された方は、お申し込み日より10日以内にご送金ください。

郵便振替：00160-8-404560「公益社団法人日本動物病院協会」名義

※郵便局に備え付けの振替用紙をご利用ください。振替用紙の通信欄に申込内容をご記載ください。

銀行振込：みずほ銀行飯田橋支店 普通 1569757「公益社団法人日本動物病院協会」名義

- ③ 申込書とご入金の確認をもって受付完了となります。入金確認後、講座の10日前頃までに当日のご案内を送付いたします。

キャンセル：講座初日の前日までにご連絡いただいた場合、手数料1,000円を差し引きご返金いたします。

講座の開始後および連絡なくご欠席の場合にはご返金できません。

お問い合わせ先：公益社団法人日本動物病院協会(JAHA) TEL：03-6262-5252 E-mail：info@jaha.or.jp

シニアケア講座 2019・大阪(全4回一括)参加申込書

FAX 03-6262-5253

病院名： _____ (院長名： _____) E-mail： _____

病院住所：〒 _____ TEL： _____

参加者 1	(ふりがな)	<input type="checkbox"/> JAHA 会員 全4回一括(28,080円) <input type="checkbox"/> 会員外 全4回一括(36,720円)	<input type="checkbox"/> 獣医師・ <input type="checkbox"/> 動物看護師・ <input type="checkbox"/> その他()
	第4回の参加時間： <input type="checkbox"/> A(10:00~15:30)希望 ・ <input type="checkbox"/> B(11:30~17:00)希望 ・ <input type="checkbox"/> A・Bどちらでも可		
参加者 2	(ふりがな)	<input type="checkbox"/> JAHA 会員 全4回一括(28,080円) <input type="checkbox"/> 会員外 全4回一括(36,720円)	<input type="checkbox"/> 獣医師・ <input type="checkbox"/> 動物看護師 <input type="checkbox"/> その他()
	第4回の参加時間： <input type="checkbox"/> A(10:00~15:30)希望 ・ <input type="checkbox"/> B(11:30~17:00)希望 ・ <input type="checkbox"/> A・Bどちらでも可		
参加者 3	(ふりがな)	<input type="checkbox"/> JAHA 会員 全4回一括(28,080円) <input type="checkbox"/> 会員外 全4回一括(36,720円)	<input type="checkbox"/> 獣医師・ <input type="checkbox"/> 動物看護師 <input type="checkbox"/> その他()
	第4回の参加時間： <input type="checkbox"/> A(10:00~15:30)希望 ・ <input type="checkbox"/> B(11:30~17:00)希望 ・ <input type="checkbox"/> A・Bどちらでも可		

ご送金金額合計： _____円

郵便振替 銀行送金(____月 ____日) 口座引落(院長先生ご署名： _____)

通信欄：(事務局への連絡事項等がありましたらご記入ください)