

実技講習 を見学 できます。

日本医療リンパドレナージ協会は、リンパ浮腫の治療法である複合的理学療法に基いた、専門の知識と技術を習得するための『医療リンパドレナージセラピスト養成講習会』を開催しております。

当協会は2002年に設立し、今年で17年目を迎えます。

養成講習会の修了者数は2194名(2018年3月末日現在)となり、既に多くのセラピストが全国の医療機関、治療施設で活躍しています。

2019年度、実技講習を見学できる「見学会」を開催しますので、養成講習会申し込みをご検討されている方は、是非ご利用ください。



医療リンパドレナージセラピスト 養成講習会

見学会 2019

開催日

東京会場		
2019年／	6月24日(月)	7月21日(日)
	8月7日(水)	11月1日(金)
	12月24日(火)	
2020年／	1月18日(土)	2月15日(土)
	3月25日(水)	
京都会場		
2019年／	6月13日(木)	8月26日(月)

※あわせて計10回開催(時間は裏面参照)

見学会のタイムテーブル(全体で約1時間)

1. 協会紹介、講習会の流れ説明等	約15分
2. 見学(実技講習)	約15分
3. 質疑応答	約30分

※内容の一部が変更となることがあります。

申し込みの条件

『医療リンパドレナージセラピスト養成講習会』の申し込みをご検討中の方で、以下のいずれかの国家資格をお持ちの方

医師、正看護師、理学療法士、
作業療法士、あん摩マッサージ指圧師

※上記の資格を取得中の学生の方も申し込みできます。

申し込み方法

希望する見学会の開催日2週間前までに、FAX、メール、または申込フォームにてお申し込みください。(定員制/先着順)
※詳細は裏面参照。

会場案内

【東京会場】

東京衛生学園専門学校

〒143-0016

東京都大田区大森北4-1-1

●JR 京浜東北線「大森駅」

中央改札口 東口より徒歩5分

●京浜急行線「大森海岸駅」より徒歩15分



【京都会場】

京都仏眼鍼灸療専門学校

〒605-0994

京都府京都市東山区一橋宮ノ内町7番地

●京阪「七条」駅から徒歩3分

●JR「京都」駅から徒歩15分

●JR「京都」駅中央口から市バス
206/208系統「七条京阪前」バス停下車
徒歩3分



セラピストと患者をつなぐ、リンパ浮腫医療のプラットフォーム



特定非営利活動法人

日本医療リンパドレナージ協会

Medical Lymphdrainage Association of Japan

FAX でのお申し込み

下記項目をご記入の上、希望する見学会の開催日 2 週間前までに FAX 番号に送信してください。

1. 見学希望日 希望する開催日と時間に○印をつけてください。

希望する開催日に○を記入	希望時間に○を記入	希望する開催日に○を記入	希望時間に○を記入
6月13日(木) 京都会場	10:00~11:00 14:00~15:00	11月1日(金) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00
6月24日(月) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00	12月24日(火) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00
7月21日(日) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00	1月18日(土) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00
8月7日(水) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00	2月15日(土) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00
8月26日(月) 京都会場	10:00~11:00 14:00~15:00	3月25日(水) 東京会場	10:00~11:00 14:00~15:00

2. 申込記入欄 (太枠内をすべて記入 ※ない場合は、“ナシ”と記入)

フリガナ				性別
氏名				男・女
住所	〒 都道府県			
連絡先 <small>事務局から連絡する場合がありますので、必ず一か所以上(FAXでの申し込みの場合FAX番号)記入して下さい。</small>	自宅電話	TEL - - (FAX - -)	携帯電話	- -
	E-mail	@		
※ドメイン拒否設定をされている方は、協会ドメイン (**@mlaj.jp) からのメールを受け取れるように設定をお願いします。				
医療資格	(保有する国家資格に、○印をつけてください) 医師・正看護師・理学療法士・作業療法士・あん摩マッサージ指圧師			
学生の方	取得予定の 国家資格	学	年	年生

FAX 番号

FAX : 046-854-7542

メールでのお申し込み

1. メール の 件名 に、「見学会申し込み/見学日・時間」を明記します。(例：見学会申し込み/6月2日・10:00~11:00)
2. メール の 本文 に、① 氏名 ② フリガナ ③ 郵便番号 ④ 住所 ⑤ 電話番号 ⑥ 保有する医療資格(学生の方は取得予定の国家資格と学年)を明記し、希望する見学会の開催日 2 週間前までにメールを送信してください。

【メールに関する注意事項】ドメイン拒否設定をされている方は、協会ドメイン (**@mlaj.jp) からのメールを受け取れるように設定をお願いします。

メール
アドレス

kengaku@mlaj.jp

または

申込
フォーム

www.mlaj.jp

- 見学会には定員がございます。受付は先着順で、見学会への参加の可否については後日、事務局よりご連絡します。
※事務局から3日以上連絡がない場合は、ファックス・メールが届いていない可能性があるため、お電話ください。
日本医療リンパドレナージ協会 事務局 (TEL 046-854-7541 / 火~金曜 11:00~17:00)
- ご記入頂いた個人情報は、見学会の運営以外に、第三者間の開示・提供は理由のない限り本人の承諾なく行いません。