

受講対象

①②③のいずれかに該当する方は受講できます。

- ①当協会の養成講習会中級修了以上の方
- ②リンパ浮腫療法士(LT)の資格をお持ちの方
- ③当協会の修了生以外で「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」の国家資格をお持ちの方

受講対象の
枠が広がりました！

お申し込み

STEP 1

受講料振込

STEP 2

メールorフォーム
から申し込み

STEP 3

詳細メール
受取

1. 受講料をお振込みいただいた後、メールまたはフォームにてお申し込みください。

振込先 ゆうちょ銀行(9900) 〇二九(ゼロニキュウ)店 当座預金 口座番号0076816
口座名義 トクヒ)ニホンイリョウリンパドレナーシキョウカイ (振込手数料はご本人負担でお願いします)

2. お申し込みと振込を事務局にて確認後、詳細をメールにてご連絡いたします。

メール送信予定日:7月15日(金)

※入金後のキャンセルは参加費50%、当日のキャンセルは100%のキャンセル料が発生しますのでご注意ください。(返金手数料はご負担いただきます。)

※受講者数が最少催行人数に満たない場合や、天災・災害など開催が難しいと判断した場合、日程・カリキュラムが変更・中止となる場合がございます。予めご了承ください。

【メールによるお申し込み方法】

1. メールの件名に「7月24日 静脈性潰瘍特別」を明記します。
2. メール本文に、①～③を入力し、tokubetsu03@mlaj.jp に送信してください。

<当協会の養成講習会の修了者>

- ①〒住所 ②氏名 ③フリガナ ④性別 ⑤電話番号
- ⑥MLAJ修了証番号 ⑦会員番号(会員の方のみ)

<リンパ浮腫療法士(LT)の資格をお持ちの方>

- ⑧LT認定番号 ⑨LT資格の取得年月日 ⑩LT認定証のコピーを添付
- ⑩は以前提出していただいた場合には不要

<当協会の修了生以外の方>

- ⑪保有する医療資格 ⑫勤務先名称

<全員>

- ⑬この講習会をどちらでお知りになりましたか。
- a.当協会ホームページ b.チラシ c.当協会以外のホームページ d.その他()

3. 協会より、受付完了のメール(自動返信)が届きましたら、受付は完了です。

※返信メールが届かない場合は、受付が完了していない可能性があるため、事務局にご連絡ください。

※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。

【フォームによるお申し込み方法】

ホームページ(<https://www.mlaj.jp/>)の、『**現在応募受付中の講習会**』より、お申し込みください。