

千臨技発 第265号
令和2年1月12日
一般社団法人 千葉県臨床検査技師会
会長 綿引 一成
(公印省略)

会員各位

「令和元年度認知症対応力向上講習会」開催のご案内（第2報）

～認知症検査を知ろう！神経心理学的検査をやってみよう！～

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、一般社団法人 千葉県臨床検査技師会活動にご理解ご協力を賜りまして御礼申し上げます。

一般社団法人 千葉県臨床検査技師会では、下記の日程にて、「令和元年度認知症対応力向上講習会」を開催することとなりました。

本講習会は認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が課題とする早期診断・早期対応を行う医療機関におけるチーム医療に、臨床検査技師がより参画できるように企画されたものです。

講習内容・申込み方法等をご確認の上、お申し込みのほどよろしくお願いいたします。

謹白

記

開催日時：令和2年2月29日（土）13：30～19：00（13：00受付開始）

会場：千葉市生涯学習センター 3階特別会議室

千葉市中央区弁天3丁目7番7号 TEL：043-207-5811（代）

受講料：3,000円

募集定員：定員15名

受講資格：日臨技会員であること（必須）

参加申込人数が定員に達した場合、千臨技会員を優先させていただきます。

内容：神経心理学的検査（MMSE・HDS-R・物忘れ相談プログラム・ADAS）
の総論解説や講習および実習

主催団体：一般社団法人 千葉県臨床検査技師会

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

以上

<問い合わせ連絡先>

千臨技担当者 相原 治幸

医療法人社団 誠馨会 新東京病院

TEL：047-711-8700 内線 7435

e-mail：h-aihara@shin-tokyohospital.or.jp

FAX 送信先：043-265-9644 一般社団法人 千葉県臨床検査技師会事務所

「令和元年度認知症対応力向上講習会」参加申し込み用紙

施設名			
参加者氏名		会員番号	
連絡先	電 話		
	メールアドレス (必須)		

メールでの申し込み先：h-aihara@shin-tokyohospital.or.jp

- ① 施設名
- ② 参加者名
- ③ 会員番号
- ④ 連絡先 メールアドレス (必須)
- ⑤ 連絡先 電話

* 受講の可否及び今後の連絡手段としてメールアドレス記入は必須とさせていただきます。

申込み期限 令和2年2月8日(土)