**学会主催第38回 臨床動作法研修会 参加申込書**

（申込内容の確認のため本申込書の控えの保存をお薦めします）

オンラインでの申込みが可能な方は、学会HP（https://www.dohsa.jp）の「第38回臨床動作法研修会」にある「申込みフォーム」のご利用をお願い致します。

それ以外の場合は、下記の必要事項をご記入の上、Eメール、郵送のいずれかによって、送信・送付してください。

**１．** 　　　　　　　　　　　　　　　　　（　男・女　）

　　**２．**日本臨床動作学会： 会員・会員(大学院生)　 非会員・非会員(大学院生)

**３．勤　務　先**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　**４**．職種

※大学院生の方は、所属の大学院名を勤務先の欄に、課程と学年を職種の欄にお書きください。

**５．住　　　所**　　勤務先住所・自宅住所（いずれか○印をおつけ下さい）

　　　〒　　　　　　　住所

**６．電　　　話**　　携帯　 　　　　 　　　　　　　　　固定

**７．E-mail** ★参加決定のお知らせ，研修会参加のZoom招待の送付等で利用するアドレスを明確にご記入ください★

**８. 研修会事務局からの連絡方法**　・Ｅメール　　・電話　（○で囲んでください）

**９．ご希望の研修コース**（□に✓をおつけ下さい。ただし、ご希望に添えないことがありますのでその折はご了承ください）

□ 7月18日　初級コース（臨床動作法の研修が初めての方、認定研修会参加２回以下の方）

□ 7月25日　中級コース（臨床動作学会認定研修会参加３回以上の経験者）

□ 7月25日　上級コース (臨床動作学会認定研修会参加６回以上の経験者)

□ 7月18日と7月25日の両方（7月25日→□中級コース　□上級コース）

**12. 臨床動作法に関するこれまでの研修歴**（　あり・ なし ）

　　＊研修歴ありの方のみご記入下さい。

①　学会主催研修会（2日間ｺｰｽ）参加経験（　あり　　　回・ なし ）

②　学会認定短期研修会　（研修会名：　　　　　　　　　　　　　　　　回）

（研修会名：　　　　　　　　　　　　　 　　回）

③　学会認定継続研修会　（研修会名：　　　　　　　　　　　　　　　　回）

（研修会名：　　　　　　　　　　　　　　　　回）

④　上記以外の研修歴　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）