

令和7年2月吉日

介護予防事業関係者 各位

NPO法人 東海パワーリハビリテーション研究会

代表理事 長谷川嘉哉

**第50回 パワーリハビリテーション基礎研修会
～運動器の機能向上サービスに関連する実務者研修会～in 土岐
開催のお知らせ**

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、NPO法人東海パワーリハビリテーション研究会では、パワーリハに関する正しい知識および技術の普及と、厚生労働省が求める「専門的な指導者」の養成研修に取り組んでいます。本研修会は日頃介護予防事業を行われている皆様を対象に、マシンを使用した運動器の機能向上サービスへの実践力を養うもので、基礎理論からワークショップまで1日かけて幅広く行ないます。**研修終了時にはパワーリハビリテーション研究会認定の研修修了証を交付させていただきますので、今後「パワーリハビリテーション指導員」としてのスキルアップにつなげていただくためにも、多くの皆様にご参加賜りますようご案内申し上げます。**

主 催： NPO法人 東海パワーリハビリテーション研究会

日 時： 令和7年6月1日（日）9：00～17：00

場 所： 東濃デイサービスセンター

岐阜県土岐市肥田浅野朝日町 2-5-1

TEL 0572-54-0201

定 員： 30名（定員になり次第受付終了）

参加費： 一般 ¥18,000

本部会員 ¥15,000（本部会員の方は申告をお願いいたします。）

申し込み方法：

別紙申し込み用紙に必要事項をご記入の上、下記事務局までFAXにてお申し込みください。後日、参加費お支払いのご案内をさせていただきます。

※申し込みは5月16日（金）で締め切らせていただきます。

お問い合わせ：岐阜県土岐市肥田浅野朝日町 2-5-1

ブレイングループ (株)ザイタック管理部 内

NPO法人 東海パワーリハビリテーション研究会 事務局

TEL：0572-54-0201 FAX：0572-54-0378

Mail：kanribu.g@ztc.co.jp



第50回 東海パワーリハ研究会主催 パワーリハビリテーション基礎研修会

～運動器の機能向上に関連する実務者研修～

研修日程

令和 7年 6月 1日 (日)

<会場>

東濃デイサービスセンター
岐阜県土岐市肥田浅野朝日町 2-5-1
TEL 0572-54-0201

時間	内容	講師
9:00～	受付	
9:30～ 9:35	開講の挨拶	東海パワーリハ研究会 事務局長 岸本泰樹
9:35～10:35	講義① 介護予防総論 パワーリハビリテーション概論	東海パワーリハ研究会 事務局長 岸本泰樹
10:40～11:30	講義② パワーリハビリテーションの実践理論	東海パワーリハ研究会 事務局長 パワーリハ上級指導員 担当指導員
11:35～12:25	講義③ 運動機能評価・リスク管理	パワーリハ上級指導員 担当指導員
12:25～13:30	休憩	
13:30～13:35	ワークショップ担当スタッフ挨拶	東海パワーリハ研究会 運営スタッフ
13:35～16:45	ワークショップ (マシンおよび評価)	東海パワーリハ研究会 パワーリハ上級指導員
16:45～16:55	閉講式 修了証授与	東海パワーリハ研究会 事務局長 事務局長 岸本泰樹

※講師は予告なく変更することがあります。

<研修会場>

「東濃デイサービスセンター」

〒509-5117 岐阜県土岐市肥田浅野朝日町 2-5-1

TEL 0572-54-0201



駐車場あります。
土岐白楊クリニック北側



アクセス

車の場合

- 中央自動車道「土岐インター」から5分

公共交通機関利用の場合

- JR中央線土岐市駅下車タクシーで5分



パワーリハビリテーション基礎研修会 参加申込み書

FAX 送付状

送信先：NPO法人 東海パワーリハビリテーション研究会 事務局

送信先

FAX 0572 (54) 0378

【件名】第50回パワーリハビリテーション基礎研修会参加申込み

開催日：令和7年6月1日(日) 場所：東濃デイサービスセンター

送信元

【氏名】 _____ 様

【職種名】 _____

【所属名】 _____ (12文字以内)

本部会員 ・ 一般 (どちらかに○をつけてください)

※職種・所属名は修了証に記載する関係上12文字以内とさせていただきます。

ご記入いただいた通りに印字されるためご注意ください。

※参加者の変更は原則禁止とさせていただきます。

※お申し込みは5月16日で締め切らせていただきます。

5月19日以降の記載事項の修正は再発行手数料として¥2,000、
キャンセルにつきましては¥6,000が必要となります。ご了承ください。

〒

【住所】 _____

【FAX番号】 _____

【mailアドレス】 _____

【連絡先電話番号】 _____

【貴施設でのマシンの有無】 _____ ある ・ ない

【留意事項】

申し込み受付後、「受講決定通知 兼 参加費請求書」をお送りいたします。

内容をご確認のうえ、お支払いをお願いいたします。

また修了証書は、全履修項目を終了後に交付させていただきます。