

令和 2-3 年度 JSC 禁忌症講座開催のお知らせ

会員各位

令和 2 年 4 月
日本カイロプラクティック師協会（JSC）
会長 荒木寛志
（事務局）〒456-0051 愛知県名古屋市熱田区四番一丁目16-50
山木マンション 1-A
TEL/FAX：052-684-4486
E-Mail：jsc-office1@nifty.com
URL <http://j-s-c.jp/>

前略

皆様ご承知のように平成 3 年に当時の厚生省の医事課長通知いわゆる「三浦レポート」によってカイロプラクティック等における禁忌症についてレポートが報告されました。

そして、平成 16 年度から平成 18 年度の 3 ヶ年間にわたり、厚生労働省の厚生労働科学研究費を受け、カイロプラクティックなど手技療法の安全性を高めるための方策について研究がおこなわれ、「カイロプラクティック等におけるガイドライン」が作成されました。

JSC ではこれを受けて会員を守り、かつ会員皆様の大切な患者様を守るために平成 19 年度より禁忌症講座を開講してまいりました。禁忌症講座は必修となっており、2年で1回（過去に6回以上禁忌症講座を受講された先生は5年に1回）も受講実績の無い正会員は準会員に降格となります。

今年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止のために、各支部での禁忌症講座は開催せず、ネット（you tube）で配信するオンライン受講とさせていただきます。

尚、オンライン受講に関しては受講された禁忌症講座についてのレポートの提出が必要となります。レポートは 2,000 字以上（400 字詰め原稿用紙 6 枚以上）で、受講日より 1 週間以内の提出になります。受講方法およびレポートの提出方法については受講希望者に個別にご案内させていただきます。

早々

記

日 時：令和 2 年 5 月～令和 3 年 3 月の毎月第 4 日曜日 午前 9:00～24:00

参加費：参加費：会員 ¥3,000（修了証代込み） 会員外 ¥5,000

※会員外は修了証代希望の場合は別途 ¥3,000 を頂戴いたします。

内容：下記 3 つのビデオのうちいずれか 1 つ

- ① 荒木先生による禁忌症講座（禁忌症 17 疾患の解説）
- ② 平成 29 年の日本カイロプラクティック・セミナーでの金先生の講演（脳血管疾患）
- ③ 令和元年の日本カイロプラクティック・セミナーでの金先生の講演（脊柱疾患）

※基本的には初受講の場合は①、2 日目は②、3 回目は③とさせていただきますが、過去の受講歴に合わせて事務局で受講ビデオを選択させていただく場合があります。尚、①②③とも受講歴のある先生は①②③から視聴したいものを選択してください。

締め切り：毎月受講希望月の第 2 日曜日の翌日の月曜日

問い合わせ先・申し込み先：日本カイロプラクティック師協会（JSC）事務局

令和 2-3 年度 禁忌症講座

受 講 申 込 書

申し込み 年 月 日

氏名	ふりがな	性別	男	生年月日			
			女	年	月	日	
住所	〒			TEL			
				FAX			
	E-mail						
勤務							
所在地	〒			TEL			
				FAX			
	E-mail						
会員種別 (○を付けてください)		<input type="checkbox"/> 学生会員 <input type="checkbox"/> 準会員 <input type="checkbox"/> 正会員 <input type="checkbox"/> 会員外					
郵便物送付先 (○を付けてください)		<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 勤務地					
振込先 (○を付けてください)		<input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> 三井住友銀行 <input type="checkbox"/> 三菱 UFJ 銀行					
受講希望月	月	受講希望ビデオ (○を付けてください)			①	②	③
会員外の場合の修了証 (¥3,000) の要・不要 (○を付けてください)					要	不要	

上の受講申込書にご記入の上、日本カイロプラクティック師協会・事務局まで郵送・FAX またはメール添付のいずれかの方法でお送りください。

受講料は、下記口座にお振込みください。また、年会費等の JSC 名義の振込用紙で振り込んでいただくことも可能です。通信欄の余白に「禁忌症セミナー受講料¥〇〇〇」とご記入下さい。

申込書の受領と受講料納入の確認が取れた時点で受付完了とさせていただきます。受付完了は毎月第 2 日曜の翌日の月曜日とさせていただきますので、よろしくお願い致します。

- 郵便振替 □座番号 02280-4-41498
 □座名義 日本カイロプラクティック師協会
- 三井住友銀行 藤井寺支店 (162) 普通預金 4035132
 □座名義 日本カイロプラクティック師協会 会計 田中勝士
- 銀行振込 三菱東京UFJ銀行 (005)
 大美野支店 (オオミノ) (787) 普通預金 0063225
 □座名 日本カイロプラクティック師協会

日本カイロプラクティック師協会 (JSC)

事務局 〒456-0051 愛知県名古屋市熱田区四番一丁目16-50

山木マンション 1-A

TEL/FAX : 052-684-4486 E-Mail ; jsc-office1@nifty.com