

## 第41回学術大会開催のご案内

1. 開催日時 2019年10月11日(金) 10:00~16:45
2. 場 所 大阪国際交流センター (大阪府大阪市天王寺区上本町8丁目2-6)
3. 内 容  
10:00 開 場  
  
10:30 開会式(大ホール)  
  
10:50~11:50 教育講演 大ホール  
「循環器医療のFuturability」  
講師： 大阪大学大学院医学系研究科教授 澤 芳樹 先生  
  
12:00~14:00 研究発表 ポスター発表 桜西ホール  
コアタイム形式2部制 28演題  
  
12:00~15:00 研究発表 口頭発表 大ホール(14演題)  
  
15:10~16:10 特別講演 一公開講座— 大ホール  
「慢性呼吸器疾患の実臨床における東西医学のコラボレーション」  
講師： 滋慶医療科学大学院大学教授  
国立病院機構刀根山病院臨床研究部 前倉 亮治 先生  
  
16:15 閉会式 大ホール  

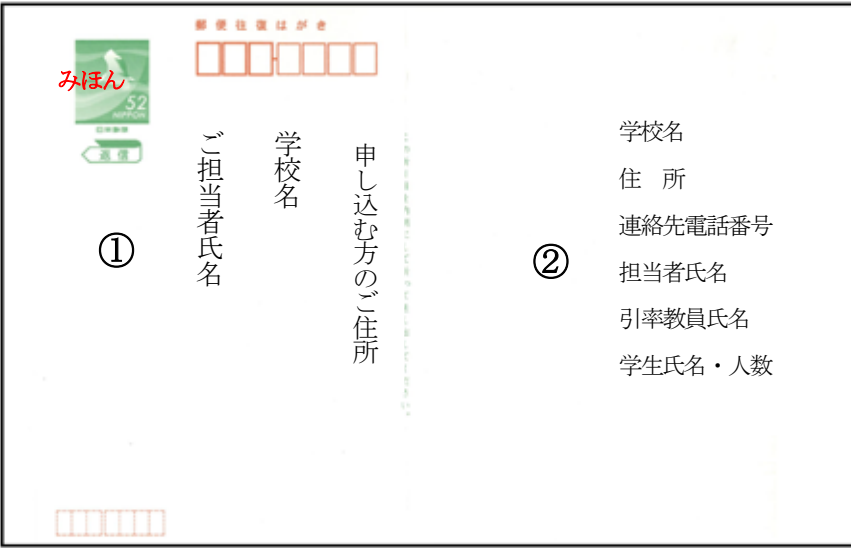
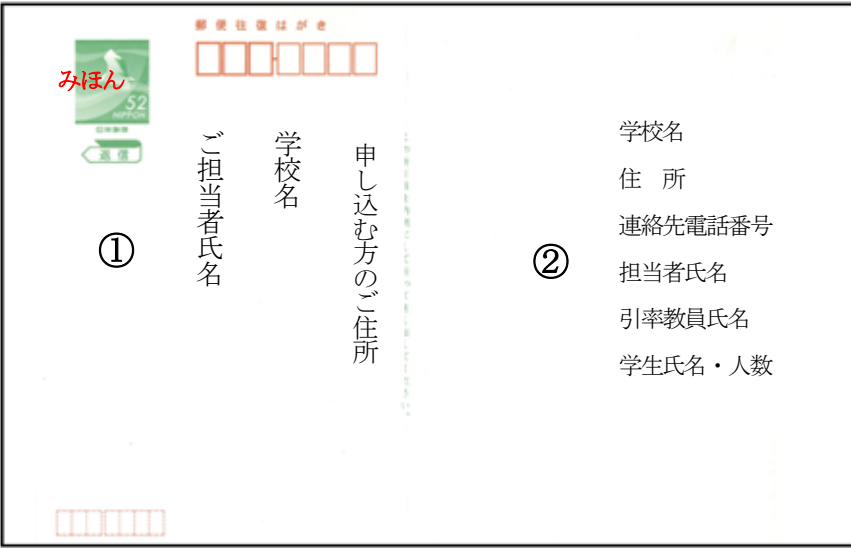
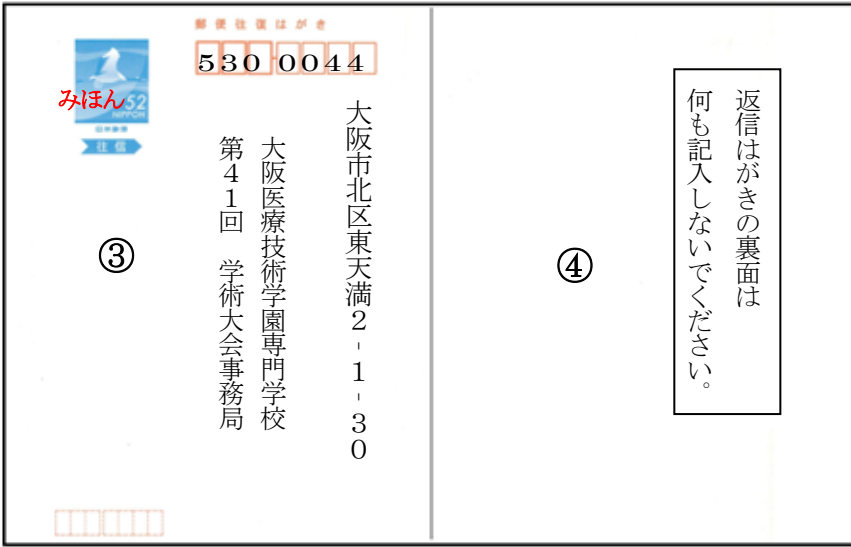
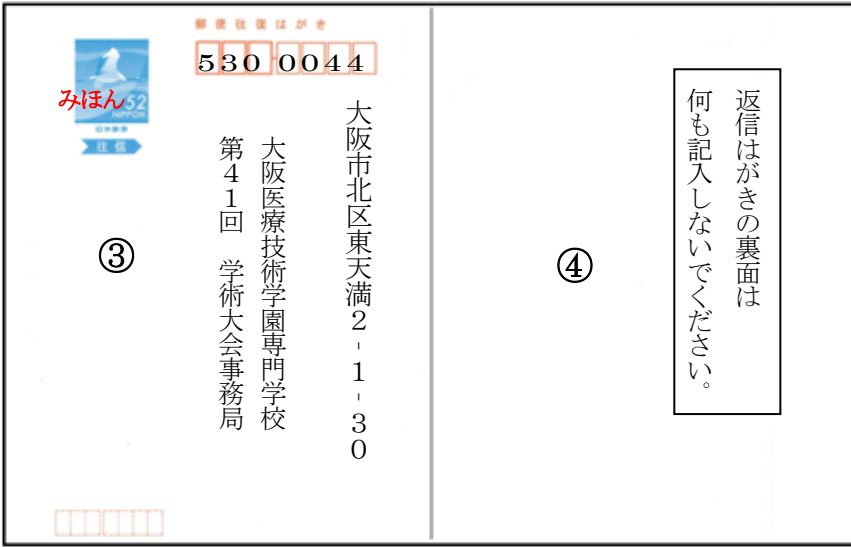
(16:45 終了)
4. 対 象：東洋療法学校協会会員校以外の「あはき師養成校の学生」および「教員」  
※参加される場合は、教員引率が必須です。
5. 参 加 費：一人 7,560円(税込)  
※参加費は、参加可のご通知の到着後9月27日(金)までに指定口座にお振込み願います。
6. 申込方法：往復はがきに別紙申込内容を参考にして記入の上、9月7日(土)までに第41回学術大会事務局宛にご郵送下さい(必着有効)。  
※往復はがき1枚につき、1校の申し込みとします。参加者が多数の場合は、別途FAXにて名簿をご送付下さい。
7. 送 付 先：大阪医療技術学園専門学校 第41回学術大会事務局 担当 奥谷  
〒530-0044 大阪市北区東天満2-1-30  
電 話 : 06-6354-2501  
FAX : 06-6358-3468

公益社団法人 東洋療法学校協会  
第41回学術大会申込要領

<記入内容>

- ① 返信宛先：御校の住所、担当者氏名
- ② 往信文面：御校名、住所、連絡先電話番号、担当者氏名、引率教員氏名、学生氏名・人数
- ③ 往信宛先：〒530-0044 大阪市北区東天満 2-1-30  
大阪医療技術学園専門学校 第41回学術大会事務局 担当 奥谷
- ④ 返信文面：何も記入しないで下さい

<記入例>

返信宛先 (おもて)	往信文面 (うら)
 <p>①</p>	 <p>②</p>
 <p>③</p>	 <p>④</p>

<参加可否のご連絡>

会場の収容人数により、ご参加いただけない場合もあります。そのため、参加の可否につきまして、9月14日（土）までに、返信用はがきにてご連絡いたします。参加不可の場合は、ご了承下さい。ご不明な点は、大阪医療技術学園専門学校（Tel 06-6354-2501）奥谷 までお問い合わせ下さい。