

【メールまたはFAXでご提出ください】 提出期限：6月24日（月）

◆ アドレス：drat-kakunin@japan-sports.or.jp

【件名】第31回よこはまスポーツ整形外科フォーラム 出席確認カード

【本文】以下の3項目を必ず記載してください。

① 登録番号（数字7桁） ② カナ氏名 ③ 生年月日（西暦）

【添付ファイル】出席確認カード

※右のQRコードを読み取るとメールが立ち上がります。

※本アドレスは送信専用アドレスです。



◆ FAX 03-6910-5820

日本スポーツ協会公認スポーツドクター・アスレティックトレーナー更新研修

第31回よこはまスポーツ整形外科フォーラム

出席確認カード

登録番号（7桁）								生年月日（西暦）
フリガナ								年 月 日
氏名								
保有資格 (〇をつけてください)	公認スポーツドクター							
	公認アスレティックトレーナー（JSPO-AT）							

※登録番号は指導者マイページからご確認いただけます。

<加証貼付欄>

※ 必ず参加証のコピーを貼付してください。領収証、領収証控、公認スポーツ指導者登録証は不要です。

※ JSPO-ATはBLS認定証(写)を併せて貼付してください。その際、有効期限の分かる部分を必ず貼付してください。

※別添添付可

裏面も必ずご記入ください。

【指定演題一覧】 ※聴講した講義にチェックを入れてください。

日程/時間			講演内容	聴講
6月2日	10:10 ~ 11:40	90 分	スポーツ復帰のための手術手技の工夫と後療法に関わる医療関係者に伝えたいポイント	
	11:50 ~ 12:50	60 分	スポーツ復帰を目指す膝周囲骨切り術の適応とそのバリエーション	
	14:40 ~ 16:10	90 分	アスリートの役に立つエコーの実際 現場からクリニックまで!	

合計 _____ 分

※合計 240 分以上の聴講が必要です。

※講義を途中で退出した場合は、聴講時間には含まれませんのでご注意ください。

氏名 _____