

【メールまたはFAXでご提出ください】 提出期限:2025年8月4日(月)

アドレス:[drat-kakunin@japan-sports.or.jp](mailto:drat-kakunin@japan-sports.or.jp)

【件名】第50回日本運動療法学会学術集会 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。

①MyJSPO No.(登録番号)(数字9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

※右の二次元バー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アスレティックトレーナー更新研修

第50回日本運動療法学会学術集会

## 出席確認カード

|                      |   |   |  |  |  |  |  |  |          |
|----------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|----------|
| MyJSPO No.(登録番号)(9桁) | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  | 生年月日(西暦) |
| フリガナ                 |   |   |  |  |  |  |  |  | 年 月 日    |
| 氏名                   |   |   |  |  |  |  |  |  |          |

※MyJSPO No.(登録番号)はMy JSPO(指導者マイページ)からご確認いただけます。

### <参加証貼付欄>

※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

【指定演題一覧】※聴講した講義に○を入れてください。

| 時間            |     | 講演内容                                     | 聴講 |
|---------------|-----|------------------------------------------|----|
| 9:30 ~ 10:30  | 60分 | スポーツと運動療法に活かす体重支持力の評価                    |    |
| 10:40 ~ 11:40 | 60分 | エキセントリック運動とライフパフォーマンス                    |    |
| 12:20 ~ 13:20 | 60分 | アスリートにおけるトータルコンディショニング                   |    |
| 15:00 ~ 16:30 | 90分 | 競技復帰に向けた疾患別の運動療法 ハムストリングス肉離れ・ジョーンズ骨折・脳振盪 |    |

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 \_\_\_\_\_