

鹿児島医療技術専門学校 出張講座 申し込み用紙 FAX 099-262-5252			
依頼主様	担当者様御氏名:		
	() 高校 ・ 中学校 ・ 小学校 ・ その他 御住所:		
	御電話番号: ()		
御希望日時	平成 29 ・ 30 年 月 日 ()		
対象	☐ 高校 1 ・ 2 ・ 3 年生	☐ 中学 1 ・ 2 ・ 3 年生	☐ 小学生 ・ その他
御人数	名		
御希望時間	☐ 50分×1コマ	☐ 50分×2コマ	☐ 90分×1コマ
環境	☐ 一般教室	☐ 講堂	☐ 個室
	☐ その他:		
学校紹介パンフレット	☐ 要	ご希望部数: 部	☐ 不要

担当者より折り返しご連絡差し上げます。
講座内容をご確認頂き、上の申し込み用紙にご記入のうえ、FAXでお申し込みください。

講座内容			
テーマ	作業療法で行う検査体験		
授業内容要旨	医療職種である作業療法士が行う検査(症状を確認する為の筋肉や関節の動き、知覚などの検査)を体験し、病気と症状の関係について学びます。		
実施形態	☒ 講義	☒ 体験	☐ 個別相談
依頼主様方で準備	☒ プロジェクター	☒ スクリーン	☐ パソコン
	☐ 特になし	☐ その他	
医技専 持参機材	☐ プロジェクター	☐ スクリーン	☒ パソコン
	☒ 資料	☐ 特になし	
	☐ その他		
留意事項	講義で使用するパソコンと配布資料は、医療技術専門学校職員が持参致します。 依頼主様側へは、スクリーンとプロジェクタの準備と、その準備が可能な教室をお願いしたいです。		