

令和 8 年度 小児筋電義手専門職養成研修会 実施要綱

1. 目 的

医師・作業療法士・義肢装具士等の専門職に対し、小児筋電義手に関する実践知識や訓練技法を習得させ、専門性の向上・深化を図ることにより、全国の筋電義手提供体制の整備充実・均てん化に資する。

2. 主 催

国立障害者リハビリテーションセンター

3. 開 催 日

令和 8 年 11 月 27 日(金)

4. 開催場所

国立障害者リハビリテーションセンター本館4階大会議室

5. 受講定員

20 名

6. 受講資格

医師、作業療法士、義肢装具士等のうち、小児筋電義手の製作・訓練・指導・教育の分野で現に従事している者若しくは、今後当該業務に従事することが見込まれる者

7. 研修内容

別紙日程表のとおり

8. 研修会費用

1,700円(当日、徴収させていただきます。※現金のみのお取り扱いとなります。)

9. 受講手続

受講希望者は、国立障害者リハビリテーションセンター学院ホームページ(下記 URL)にアクセスし、申込案内に従いお申込みください。

URL : https://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2026/

※研修会番号:25

申込後、3開庁日以内に受付確認メールが届きますのでご確認ください。

(届かない場合は下記連絡先までお問い合わせください。)

10. 申込締切

令和 8 年 10 月 2 日(金) 17時

11. 受講可否通知

令和 8 年 10 月 9 日(金)までにご本人宛(研修会受講申込書でご登録いただいたメールアドレス宛)に通知します。なお、期日を過ぎても受講可否通知が届かない場合は、下記連絡先までお問い合わせください。

また、定員を上回る応募があった場合には、厳正な選定により決定させていただきますので、あらかじめご了承ください。

12. 修了証書

研修会全日程を終了した方に対し、修了証書を授与します。

遅刻早退等があった場合、修了証書をお渡しすることができない場合があります。

13. 宿泊施設

宿泊施設が必要な方は、各自ご手配ください。

14. その他

- ① お申し込みの際は、お名前の文字等、正しくご入力ください。
お申し込み後に入力事項の誤り等にお気づきになられた場合は、下記連絡先にご連絡ください。
- ② 研修会の終了時間は、プログラムの進行上、延長もしくは変更される場合があります。
お帰りの航空機、列車等の手配についてはあらかじめ時間に余裕をもってご準備願います。
- ③ 研修会の部分的受講はお受けできませんので、ご了承ください。

【本研修会の連絡先】

〒359-8555 埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地
国立障害者リハビリテーションセンター学院 研修担当

T E L : 04-2995-3100(内線 2612)

F A X : 04-2996-0966

M a i l : kensyu1@rehab.go.jp

U R L : <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu>