

第 22 回多文化間精神保健専門アドバイザー 資格認定研修会のお知らせ

多文化間専門アドバイザー資格認定研修会を下記のとおり開催いたします。
本研修会の受講は多文化間専門アドバイザーの認定申請および更新の必要条件となっています。
これから受講される方、これまで認定されたアドバイザーにおかれましてもぜひご参加ください。

日時：平成 30 (2018) 年 11 月 9 日 (金)

会場：ホテル日航成田第 4 会場 藤

〒286-0106 千葉県成田市取香 500 TEL 0476-32-0032

プログラム：

15：00 ～ 15：30 受 付

15：30 ～ 15：35 開会挨拶 阿部 裕 理事長

15：35 ～ 16：35 事例検討「地方病院での外国人患者の精神科治療におけるト
ラブルシューティング」

コーディネーター：桂川修一（東邦大学医療センター佐倉病院）

事例提供者：高津圭介（総合病院 国保旭中央病院 神経精神科・児童精神科）

16：35 ～ 16：45 休 憩

16：45 ～ 17：45 事例検討「外国人支援プログラムの導入～米国の支援プログ
ラムを通して検討する～」*

コーディネーター：村上裕子（東京海上日動メディカルサービス（株）健康プロモ
ーション事業部 EAP 室）

事例提供者：皆川久仁子（国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科保健医療学）

17：45 ～ 18：00 修了証配布

* 多文化臨床・研究委員会主催 第 8 回ケースカンファレンスとの合同企画

参加費：5,000 円

申込方法：申込は学会事務センターへ FAX あるいは E-mail にて、①氏名、②所属、③住所、④
電話番号（連絡先）、⑤FAX 番号、⑥E-mail アドレスを記入のうえ、お申込ください。
参加費は、下記口座まで郵便振替でご送金ください。入金を確認した後、FAX あるいは E-mail により登録されたことをご通知いたします。

申込締切：平成 30 年 (2018) 年 10 月 31 日 (水)

● 参加申込先：多文化間精神医学会事務センター「専門アドバイザー資格認定委員会」

〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5 アカデミーセンター

Tel：03-5389-0236 Fax:03-3368-2822 E-mail:jstp-post@bunken.co.jp

参加費振込先

郵便振替

加入者名 多文化間精神医学会資格認定委員会

口座番号 00110-6-688501

※ご質問、ご不明な点につきましては、上記多文化間精神医学会事務センターまでお問い合わせください。

.....
FAX 送信票

第 22 回多文化間精神保健専門アドバイザー 資格認定研修会

お申し込み用紙

お申し込み _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご 芳 名	ふりがな／	
ご 所 属		
ご 住 所* (連絡先)	1. 自 宅 2. 勤務先	〒 _____
電 話 番 号		
FAX 番 号		
E-mail アドレス		

* ご住所は、連絡先としての住所をご記入ください。自宅か勤務先のどちらかに○を付してください。

事務センター記入欄					
用紙受理日	年 月 日	入金日	年 月 日	通知日	年 月 日

多文化間精神医学会事務センター 「専門アドバイザー資格認定委員会」

FAX. 03-3368-2822

E-mail でのお申し込み先 : E-mail : jstp-post@bunken.co.jp