

## 2023年度 千葉県士会主催 症例検討会 I (印旛ブロック)

開催日：2023年7月28日(金)

場 所：WEB 研修会

お手持ちのパソコン等の端末で聴講ください

対 象：千葉県理学療法士会会員のうち後期研修履修中の会員、前期研修で実地研修 D-2 履修中の会員

定 員：80名

参加費：千葉県理学療法士会員 無料

症例検討会 I (入室：18：50～) 座長：豊岡 毅 先生 (西川整形外科)

講義テーマ E-2：運動器障害系理学療法学 (3 症例)

I-1 19：00～19：30 運動器症例 1 (受付 18：50～19：00)

I-2 19：40～20：10 運動器症例 2 (受付 19：30～19：40)

I-3 20：20～20：50 運動器症例 3 (受付 20：10～20：20)

### 申し込み方法

症例検討会申込フォームからの申し込み

- 1 日本理学療法士協会マイページから案内に従いお申込みください。
- 2 申し込み期間： 6/30 (金) ～ 7/14 (金)

※ メールでの申し込みは、受け付けておりません。キャンセル、その他症例検討会に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします(県士会事務局は、症例検討会に関する問い合わせには対応しておりません)。  
**参加の承認・不承認、リモートソフトに関する URL・ID・パスワードが開催 2 日前までに送られてこないときは下記、研修会問い合わせまでお問い合わせくださいますようお願いいたします。また、念のためお問い合わせ前に、迷惑メールフォルダをご確認くださいようお願い申し上げます。**

### 【千葉県士会員以外の受講希望者】

本研修会への参加は、千葉県士会員のみが対象となります。

### 症例検討会参加時の注意事項

お申込みの前に下記内容につきましてご確認の上、申込み手続きをお願いいたします。

**Zoom アプリを PC またはスマートフォンにインストールした上で、Zoom アカウントを取得してください。**

※Zoom アカウントがない状態では、入室できないトラブルが発生する可能性があります。

#### <千葉県理学療法士会リモート講義の誓約内容>

- ・配布された Web ツールに関する URL、ミーティング ID やパスワードを他者に譲渡や売買する行為を禁止します。また、他者との共有についても禁止いたします。**1 端末から複数人参加は認めません。1 人 1 端末にてご参加ください。**
- ・症例検討会内容を許可なく撮影 (スクリーンキャプチャを含む) や録画する行為を禁止します。
- ・研修動画の内容、テキスト、画像等の無断転載・無断使用行為を禁止します。
- ・SNS などでの拡散、誹謗中傷行為を禁止します。

### 【留意点】

- ・配布された Web ツールに関する URL、ミーティング ID やパスワードについて他者からの盗難に注意し、厳重に個人管理してください。
- ・通信環境不良によって参加が困難な場合等、運営者への連絡、報告、相談を行ってください。
- ・利用に際して通信事業者所定の通信料やプロバイダ料金などが発生します。
- ・聴講中のトラブル※において、聴講が途中で中断した場合の対応は、状況に応じた対応を検討しますが、保証を約束するものではありません。

※ここでのトラブルは主催者側の通信トラブルによって聴講できない場合を主な想定としています。

- ・症例に関して知り得た情報は外部に漏らすことなく、プライバシー保護には十分ご注意ください。
- ・本士会は、本士会が提供する情報、もしくは症例検討会の聴講に関して生じた損害、損失、不利益等に関して一切の責任を負いません。
- ・聴講者・聴講希望者が本士会の症例検討会を聴講することにより第三者に対して損害等を与えた場合には、当該聴講者・聴講希望者は自己の責任と費用において解決し、本士会は一切の責任を負いません。
- ・個人情報、肖像権、著作権などが侵された結果、法律に則した罰則当事者になりえます。
- ・誓約が反故にされた場合は、1年（一定期間）を限度として、本士会の Web コンテンツ利用を禁止します。また、症例検討会の参加が出来かねます。

### 症例検討会その他注意事項

- 1 個々の履修状況により、履修の認定が出来ない場合があります。
- 2 聴講された症例検討会は、2ヶ月程度を目安にマイページで履修状況を各自ご確認ください。万が一、履修登録漏れがあった場合は、症例検討会実施後2ヶ月以上4ヶ月以内に下記「症例検討会問い合わせ」より お問い合わせをお願いします。それ以降は問合せには対応しておりません。
- 3 天候不良等による症例検討会開催の可否の連絡は、学術局 HP にて行わせていただきます。
- 4 入室時もしくは入室後、名前は「会員番号 カタカナ氏名」としてください（例：10012345 チバタロウ；会員番号は半角数字、会員番号とカタカナ氏名の間は半角スペース、姓名の間は空けない）。
- 5 1症例毎に発表開始時と終了時に、参加者の入退室確認を行います。確認ができない場合、履修の認定ができませんのでご注意ください。

症例検討会についてのお問い合わせはこちらへ

### 「印旛ブロック症例検討会問い合わせ」

印旛ブロック 寺山 圭一郎（東邦大学医療センター佐倉病院）

「kei-tera@sakura.med.toho-u.ac.jp」

※ お問い合わせ時は“会員番号”と“ご氏名”を明記の上、お問い合わせくださいますようお願いいたします。

# ZOOM等入室時の注意点

氏名を下記設定にて入室をお願いいたします。

下記設定以外の場合は申し込み状況との照合が行えず参加として認識ができません  
ため履修の認定ができなくなります。

ご注意のほどよろしくお願いいたします。

