

京臨技学発 第 24-029 号

令和 6 年 9 月吉日

会員各位

(一社) 京都臨床検査技師会

会長 江口 光徳

## 生理検査分野 超音波検査実技講習会のご案内

拝啓、会員の皆様におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素より生理研究班の活動にご理解ご協力を頂き誠にありがとうございます。この度、下記の要領で生理研究班 超音波実技講習会を開催します。

講習会は未経験者を含めこれからエコーを始める方や描出に疑問を持っておられる方を対象に、できるだけ長くプローブを持っていただきます。今回は少数定員制のため参加希望の方はお早めにお申込頂くようお願い致します。

敬具

行事名：超音波実技研修会

日時：10月19日(土) 午後15:00~17:35 (受付14:30~)

会場：京都保健衛生専門学校 体育館

### プログラム

オリエンテーション	15:00~15:15
実技講習 前半	15:15~16:15 (60分)
休憩 (15分)	
実技講習 後半	16:30~17:30 (60分)
閉会式	17:30~17:35

実技領域：心臓、腹部、血管（頸動脈、下肢静脈）

募集人数：30名（事前登録制 先着順）

会費：京臨技会員 2,000円 他臨技会員 3,000円 日臨技のみ 3,000円

非会員 5,000円

申込期間：9月20日～10月14日（先着順）

申込要項・方法：下記の事項を記入の上メールで申込をお願いします。

- 1 氏名(カナ)
- 2 所属技師会
- 3 会員番号
- 4 施設名
- 5 電話番号
- 6 メールアドレス
- 7 希望領域：以下の3つから実技講習の前半と後半をそれぞれ選択してください  
○心臓 ○腹部 ○血管（頸動脈、下肢静脈）  
例1 実技講習前半：心臓 実技講習後半：血管（頸動脈）  
例2 実技講習前半：腹部 実技講習後半：腹部
- 7 経験年数（希望領域の経験年数）
- 8 主な使用装置
- 9 教えてもらいたい内容（希望があれば）

※なるべく希望領域で調整致しますが領域ごとに定員がございますので  
ご希望に添えない場合があります。

申込後、10月18日までに受講表をメールでお送りします。

受講表が届かない場合はお手数ですが問い合わせ先まで連絡をお願いします。

申込アドレス [atsusi-tada@hokenkai.jp](mailto:atsusi-tada@hokenkai.jp)

問い合わせ先：京都工場保健会 検査課 多田 淳史

mail [atsusi-tada@hokenkai.jp](mailto:atsusi-tada@hokenkai.jp)