

2019 年度 第 1 回 脊椎内視鏡下手術技術認定ハンズオンコース（日本脊髄外科学会）

日時	2019 年 6 月 19 日（水） 12:15～14:15
場所	ほくたけメディカルトレーニングセンター
住所	〒060-0011 札幌市中央区北 11 条西 14 丁目 1 番 1 号 ほくやくビル 4F
代表者	西村 泰彦
概要	<p>【 主 旨 】</p> <p>脊椎モデルを用いた経皮的内視鏡手術（PE）手技に関するトレーニングと、使用する医療機器の Hands-on トレーニングコース</p>
	<p>【 定員 】</p> <p>8 名（4 名×2 テーブル）</p>
	<p>【 参加費用 】</p> <p>¥ 30,000</p>
	<p>【 当日のスケジュール 】（仮）</p> <p>&lt; 受付 &gt; 11:45～12:15</p> <p>※ 受講者の会場入場は 11:45～となります。</p> <p>&lt; オリエンテーション &gt; 12:15～12:30</p> <p>&lt; ハンズオンコース &gt; 12:30～14:00（90 分）</p> <p>&lt; 総評 &gt; 14:00～14:15</p> <p>主催：日本脊髄外科学会</p> <p><a href="http://square.umin.ac.jp/jsss-hp/">http://square.umin.ac.jp/jsss-hp/</a></p>
参加方法	<p><a href="mailto:lesnm@cs-oto.com">lesnm@cs-oto.com</a></p> <p>上記アドレスに、下記をご連絡ください。</p> <p>件名：「脊椎内視鏡下手術技術認定ハンズオンコース 参加希望」</p> <p>本文内：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ご所属</li> <li>・ 参加者のお名前（ふりがな）</li> <li>・ 郵便番号</li> <li>・ 住所</li> <li>・ 電話番号</li> <li>・ FAX 番号</li> <li>・ メールアドレス</li> </ul> <p>メール到着後、3 営業日以内に受付完了メールをお送りいたします。</p> <p>届かない場合は、メール不着の可能性がございますので、お手数ではございますが、再度ご連絡下さいますようお願い申し上げます。</p>

	<p>【キャンセル待ち】</p> <p>定員に達した場合でも、キャンセル待ちを受け付けております。上記アドレスよりご連絡下さいませ。キャンセルが出ましたら優先的にご案内致します。</p> <p>【キャンセルポリシー】</p> <p>1) コース開催7日前から開催当日のキャンセルにつきましては、原則、全額返金いたしません。予めご了承くださいませ。</p> <p>2) コース開催7日前までのキャンセルにつきましては返金させていただきます。但し、返金口座への振込手数料を差し引かせていただきますので、ご了承くださいませようお願い致します。</p>
<p><b>備考</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内視鏡脊髄神経外科研究会会員資格がある方を対象とした申込みとなります。</li> <li>・脊椎内視鏡下手術技術認定コース受講証明として修了証を発行致します。</li> <li>・2019年度年会費を支払いされていない先生には、受付時に年会費をお支払い頂きます。</li> </ul>
<p><b>お問い合わせ窓口</b></p>	<p>低侵襲・内視鏡脊髄神経外科研究会 運営事務局  株式会社 オフィス・テイクワン  〒451-0075 名古屋市西区康生通 2-26  TEL：052-508-8510  FAX: 052-508-8540  Mail：lesnm@cs-oto.com</p>