

平成28年3月30日

各 位

NPO法人TMAT
理事長 福島 安義

第44回災害救護・国際協力ベーシックコース開催と受講生募集のご案内

謹啓、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

標題の件について、TMAT主催による『災害救護・国際協力ベーシックコース』を下記のとおり開催いたします。是非ともご参加のほどよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

第44回災害救護・国際協力ベーシックコース

- 会 場 : 宇治徳洲会病院(京都府宇治市榎島町石橋145番)
日 時 : 平成29年5月13日(土)・14日(日) ※13日(土)12:00開始、14日(日)16:30終了予定
申込締切: 平成29年5月1日(月)【受講料支払い期限:平成29年5月8日(月)】
対 象 : 全 職 種
定 員 : 30名 ※募集は定員になり次第、終了いたします。
申込方法: 別添申込書をご記入のうえ、FAXにてお申込下さい。(03-5214-6664)
※修了IDに顔写真を入れさせて頂くため、お手数ですが顔写真データを申し込と同時にメールにてお送りください(jimukyoku@tmat.or.jp)
※定員になり次第募集終了となるため、お申込み前に事務局にお問合せ下さい。
- 費 用 : 平成28年度TMAT正会員の方 20,000円
非会員の方 35,000円
※非会員の方はお申込時に正会員平成27年度(10,000円)に加入頂ければ正会員料金(20,000円)にて受講可能です。
※お支払は下記のいずれかの方法をお願いいたします。
- ① ゆうちょ銀行振込でのお支払い
■郵便口座記号番号:00170-4-564249 ■銀行名:ゆうちょ銀行
■金融機関コード:9900 ■店番:019 ■預金種目:当 座
■支店名:〇一九(ゼロイチキュウ)店 ■口座番号:0564249
■受取人:特定非営利活動法人TMAT
- ② クレジットカードでのお支払い
下記ホームページよりお手続きをお願いいたします。
http://www.tmat.or.jp/donate_on_the_credit/
※VISA、Masterカードのみ対応

以 上

お問合せ: NPO法人TMAT事務局 担当:野口
TEL:03-3263-8136 FAX:03-5214-6664
E-mail:jimukyoku@tmat.or.jp

第 44 回 災害救援・国際協力ベーシックコース プログラム予定（宇治）

平成28年5月13日 【土曜日】 第 1 日目

	開始	終了	配分	内容
0	11:30	~ 12:00		受付
1	12:00	~ 12:10	0:10	開会の挨拶・コース概要
2	12:10	~ 12:25	0:15	自己紹介
3	12:25	~ 12:45	0:20	災害医療総論
	12:45	~ 12:55	0:10	休憩
4	12:55	~ 13:15	0:20	通信機器
5	13:15	~ 13:35	0:20	巡回診療
6	13:35	~ 14:15	0:40	トリアージ
7	14:15	~ 14:35	0:20	グループワーク
	14:35	~ 14:45	0:10	休憩・移動
8	14:45	~ 17:25	2:40	実技訓練 トリアージ（1次・2次含む）
				巡回診療
				通信（衛星電話・トランシーバ）
				約10名ずつ3Gに分け、各実習40分
	17:25	~ 17:35	0:10	移動・休憩
9	17:35	~ 17:55	0:20	感染症・予防接種
10	17:55	~ 18:45	0:50	病院防災
	18:45	~ 19:00	0:15	総括・連絡事項
	19:00	~		懇親会

平成28年5月14日 【日曜日】 第 2 日目

			配分	内容
11	8:30	~ 8:45	0:15	被災地での連携組織
12	8:45	~ 9:15	0:30	特殊災害
13	9:15	~ 9:45	0:30	テスト
	9:45	~ 9:55	0:10	休憩
14	9:55	~ 10:25	0:30	自炊訓練
	10:25	~ 10:30	0:05	休憩
15	10:30	~ 15:30	5:00	全体机上訓練
				※自炊昼食、KJ法含む。 最後にインタビュー形式で記者会見訓練
	15:30	~ 16:00	0:30	総評および終了式

災害救護・国際協力ベーシックコース 申込書

送付先 **TMAT事務局 野口宛**
FAX : 03-5214-6664
TEL : 03-3263-8136

【ID用顔写真データ送付先】
mail : jimukyoku@tmat.or.jp

希望コース（開催地）		宇治コース（H29/5/13.14開催）							
フリガナ	姓					名			
氏名									
ローマ字									
↑パスポートに記載されている名前を正確にご記入ください。IDの作成に必要です。									
勤務先				職種				経験年数 （ご専門）	年
勤務先住所	〒								
ご自宅住所	〒								
書類送付先	ご勤務先				/ ご自宅				
電話番号	※病院の番号の他、当日の連絡用に携帯電話番号もお願いします。								
	勤務先 : () -				-				
携帯電話 : () -				-					
メールアドレス							記念品Tシャツ サイズ	S・M・L XL・XXL	
語学	英語（流暢・そこそこ・不可）								
	_____語（流暢・そこそこ・不可）								
懇親会	参加				不参加				
※13日（土）夜に懇親会を予定しております。参加費 3,000円									

※定員に達した場合募集締め切りとなるため、お申込前に事務局へお問い合わせ下さい。
 ※応募者が複数の場合はお手数ですが当用紙をコピーしてご使用ください。
 ※ID作成のため、顔写真のデータが必要です。jimukyoku@tmat.or.jpへお送りください。
 ※受講料は28年度正会員の方20,000円、非会員の方35,000円です。
 ※非会員の方はお申込時に正会員に加入頂ければ正会員料金（20,000円）にて受講可能です。
 ※受講料のお支払期限は平成29年5月8日（月）です。
 ※お支払方法は下記のいずれかでお願いたします。

<p>① ゆうちょ銀行振込でのお支払い</p> <p>■郵便口座記号番号：00170-4-564249 ■銀行名：ゆうちょ銀行 ■金融機関コード：9900 ■店番：019 ■預金種目：当座 ■支店名：〇一九（ゼロイチキュー）店 ■口座番号：0564249 ■受取人：特定非営利活動法人TMAT</p>	<p>② クレジットカードでのお支払い</p> <p>下記ホームページより手続きをお願いいたします。 http://www.tmat.or.jp/donate_on_the_credit/ ※VISA、Masterカードのみ対応</p>
---	--