



DYMOCOインソール 観察による歩行分析を用いて作製する 動的足底挿板



第39回日本足の外科学会・学術集会／シーガイアコンベンションセンター(宮崎市)

- 日時** 2014年11月14日(金)／9:30～11:00
- 会場** 4F クリスタルルーム
- 講師** NPOオーソティックスソサエティー理事長・日本靴医学会理事・日本足の外科学会評議員 **内田 俊彦**
NPOオーソティックスソサエティー理事・日本靴医学会評議員・PT・日体協公認AT **佐々木克則**
- 募集人数** 20名
- 参加費** 無料
- 申込方法** 次ページ申込書をプリントアウトいただき、
下記宛FAXにてお申込みください
- FAX 03-3595-4356**



Orthotics Society

お問い合わせ TEL 03-3595-4355／担当:佐々木克則
E-Mail:sasaki@orthotics-society.or.jp

第39回日本足の外科学会・学術集会

NPOオーソティックスソサエティー

ハンズオンセミナー 参加申込書

記入日: _____ 年 ____ 月 ____ 日

2014年11月14日(金) 9:30より開催のハンズオンセミナー
「DYMOCOインソール」～観察による歩行分析を用いて作製する動的足底挿板～
に参加したく、下記の通り申し込み致します。

フリガナ _____

氏名 _____ 所属先 _____

連絡先住所 (勤務先 ・ 自宅 ・ その他)

〒 _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____ 保有資格 _____

足のサイズ _____ cm 靴のサイズ _____ cm

通信欄(何かご意見がありましたらご記入下さい)

.....
.....
.....

送信先

FAX.03-3595-4356



Orthotics Society