

## 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会／認定講習会助成金申込書

開催予定の講習会についてご記入下さい。申込内容は、財務委員会および講習会委員会で情報共有し、会告として学会 HP へ掲載されます。(申込先：学会事務局 [jsscr@asas-mail.jp](mailto:jsscr@asas-mail.jp))

講習会の開催以外に助成金を使用される場合は、具体的な内容を「その他」にご記入ください。

※は必須項目です。

※講習会名	第 16 回群馬ストーマリハビリテーション講習会
※開催日時	2023 年 10 月 29 日 (日) 13:00- (集合)
※会場 開催方法	前橋赤十字病院 1 階講堂 (〒371-0811 群馬県前橋市朝倉町 3 8 9 - 1) ※対面実習
対象・受講資格	1) ストーマケア経験 3 年以上の医師・看護職 2) 群馬県内医療施設 (老健施設、在宅関連を含む) に勤務する方 3) 事前オンデマンド講習・実習をすべて受講できる方 4) 施設長または看護部長の承認を得ている方
定員	50 名
受講料 テキスト代	25,000 円
受講申込方法	受講ご希望の方は、受講申し込みフォームより必要事項を入力して送信をお願いします。 [ <a href="#">一般受講申し込みフォーム</a> ]  注 1) 申し込み時にはメールアドレスの入力が必要です。受講可否の連絡はメールでお知らせします。
受付期間	～2023 年 8 月 16 日 (水)
※講習会に関する問い合わせ先	【群馬ストーマリハビリテーション講習会ホームページ】  <a href="https://idsc-gunma.jp/congress/stoma/">https://idsc-gunma.jp/congress/stoma/</a>
その他 (講習会を開催しない場合、助成金の使途について記入)	

助成金振込先	金融機関名:東和銀行 支店名:前橋北支店 口座番号:普通預金 3444710 口座名義:(個人名義不可)群馬ストーマリハビリテーション講習会 会長 調 憲
--------	---

- 留意点:① 開催後、認定講習会規程 様式5-1(または様式6)の開催報告書を提出してください  
(提出先:学会事務局 jsscr@asas-mail.jp)
- ② ①の提出のない場合には、次回の助成金は支払われませんのでご注意ください。
- ③ 申し込みは通年お受けしますが、支払時期は、学会会計年度の都合上、毎年3月~12月となり、年に1度の支給となります。