

社団法人メディカル・フィットネス協会認定  
【平成22年度介護予防運動トレーナー養成講習会のご案内】

<スケジュール>

第1回 大阪会場	平成22年6月19日(土), 20日(日), 26日(土), 27日(日) 大阪滋慶学園合同校舎(大阪市淀川区宮原1-2-8)
第2回 東京会場	平成22年7月10日(土), 11日(日), 17日(土), 18日(日) 東京スポーツ・レクリエーション専門学校(東京都江戸川区西葛西7-13-12)
第3回 広島会場	平成22年8月21日(土), 22日(日), 28日(土), 29日(日) 広島YMCA専門学校(広島市中区八丁堀7-11)
第4回 北海道会場	平成22年9月11日(土), 12日(日), 18日(土), 19日(日) 北海道ハイテクノロジー専門学校(北海道恵庭市恵み野北2-12-1)
第5回 福岡会場	平成22年10月2日(土), 3日(日), 9日(土), 10日(日) 福岡医健専門学校(福岡市博多区石城町7-30)
第6回 大阪会場	平成22年11月13日(土), 14日(日), 20日(土), 21日(日) 大阪滋慶学園合同校舎(大阪市淀川区宮原1-2-8)
第7回 会場未定	平成23年1~3月開催予定 全4日(特例コースは3日間)

<定員>

各回とも 30名 (最低遂行人数 10名)

<受講対象者>

医療資格保有者	管理栄養士、栄養士
介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士	ホームヘルパー1級、2級
運動指導資格保有者(特例コース対象)	その他、協会が認めた者

<資格>

認定試験に合格し、登録をされた方に【メディカル・フィットネス協会認定介護予防運動トレーナー】の認定証を発行致します。

<コース>

「通常コース」と運動指導資格保有者対象に基礎講座を免除した「特例コース」を設定しています。

<講習会料金>

通常コース(4日間)	: 受講料 65,000円	当協会会員 55,000円 (税込み)
特例コース(3日間)	: 受講料 50,000円	当協会会員 45,000円 (税込み)

<申込方法>

所定の申込用紙に必要事項をご記入の上お送り頂き、受講料は開催初日の2週間前までに下記口座へお振込下さい。受講料のお振込完了にて正式申込となります。お振込後、事務局より受講証をご送付致します。

三菱東京UFJ銀行 新大阪支店 普通) 3525058 名義) 社団法人メディカル・フィットネス協会

<申込先・お問合せ>

社団法人メディカル・フィットネス協会  
〒532-0011 大阪市淀川区西中島5-6-13 新大阪御幸ビル2F  
TEL 06-6101-2322 FAX 06-6101-0665 E-mail mfa@mfa.or.jp

## 【平成22年度 介護予防運動トレーナー養成講習会 日程表】

	1日目(基礎講座)	2日目	3日目	4日目
	開講式 9:15 集合	特例コース 9:15 集合		
9:30 ~ 11:00 (90分)	介護予防概論 ( )	介護予防 マネジメント	失禁予防理論 (大阪会場は低栄養予防理論)	低栄養予防理論 (大阪会場は認知症予防理論)
	休 憩			
11:15 ~ 12:45 (90分)	高齢者筋力向上 トレーニング理論 ( )	認知症予防理論 (大阪会場は行動科学理論)	転倒予防理論	行動科学理論 (大阪会場は失禁予防理論)
	休 憩			
13:45 ~ 15:45 (120分)	高齢者ストレッチング 実習 ( )	レクリエーション 実習	高齢者トレーニング 実習	認定試験 閉講式
	休 憩			
16:00 ~ 18:00 (120分)	高齢者トレーニング 実習 ( )	体力測定実習	高齢者トレーニング 実習	

\*都合により日程が変更になることがあります。

### \* 特例コース

運動指導資格保有者対象の基礎講座( )を除いた3日間のコースです。基礎講座を聴講生として受講していただくことも可能です。

健康運動指導士及び健康運動実践指導者の資格更新に必要な履修単位として17単位(講義9単位・実習8単位)が認定されます。

NSCA-CPT及びCSCSの資格保持に必要な継続教育単位(CEU)として1.7CEU(カテゴリーD)が付加されます。

# 参加申込書 (FAX・郵送用)

フリガナ				No.	
氏名					
生年月日	年	月	日 (満 歳)	性別	男・女
住所	〒 - 都道府県				
TEL	-	-	FAX	-	-
申込完了のご連絡をさせていただきますので、できるだけ FAX 及び Eメール をご記入ください。					
Eメール	@				
保有資格					
単位申請	健康運動指導士	健康運動実践指導者	登録番号( )		
	NSCA-CPT( 年取得)	CSCS( 年取得)	会員番号( )		
勤務先 (学校)			部署・職種 (学部)		
参加される イベント	平成22年度 介護予防運動トレーナー養成講習会 第 回		会場		
	通常コース	特例コース (基礎講座の聴講)	希望する	希望しない)	
会員種別	一般	一般学生	法人会員	学生会員	資格認定会員
振込予定日	平成	年	月	日	受講料金の振込確認後、申込完了のご連絡をさせていただきます。
受講資格(保有資格)の証明書を添えてお申し込みください。					
備考					

MFAメールマガジン(月1回配信)の配信を希望する場合はご記入ください。

配信申込(いずれかを選択)	パソコン版メールマガジン	携帯版メルマガ
配信先 E-MAIL (配信先が上記と異なる場合は記入)	@	

ご記入頂きました個人情報は、当協会にて管理し上記に関するご連絡にのみ使用いたします。



〒532-0011 大阪市淀川区西中島5-6-13 新大阪御幸ビル2F

TEL: 06-6101-2322 FAX: 06-6101-0665

E-MAIL: mfa@mfa.or.jp HP: http://www.mfa.or.jp