

同窓生各位

1

## 冬季スキー場救護ボランティア活動の開催について

晩秋の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

表題の件につきまして、今年度も康友会（柔整科）の事業の一環と致しまして沼尻スキー場様にご協力頂き救護活動を実施していきたいと思っております。

つきましては、詳細を下記の通りお知らせ致しますので、ご協力の程、宜しくお願い致します。

### 1. 目的

- ▶ 柔道整復師本来の「ほねつぎ業務」ができる柔道整復師の育成と、臨床能力（判断力、実践力）の向上を目的とし、尚且つ「柔道整復師」という資格を認知して頂くと共に、地域医療への貢献を目指す。

### 2. 活動

- 1) 場 所 : 沼尻スキー場 〒969-2752 福島県耶麻郡猪苗代町蚕養字沼尻山甲 2855-434
- 2) 時 期 : 1月から3月の営業期間内
- 3) 日 時 : 毎週日曜日の午前9時から午後4時頃まで

### 3. 募集

- ▶ 各活動日 最大2名まで

### 4. 受付(12月15日(金)まで) ※ 同日多数の応募があった場合は、先着順とさせていただきます。

- ▶ 別紙に、必要事項を記入し、FAXもしくは電話連絡をお願いします。

連絡先：TEL024-933-0809 FAX024-933-7893（福島医療専門学校内康友会事務局 金子まで）

### 5. その他(厳守して頂く事など)

- 1) 対応した患者様には必ず名刺を渡します。(康友会で作成致します。)
- 2) 参加する先生方は、福島医療専門学校の卒業生（同窓生）のみとします。
- 3) 当日は現地集合となります。
- 4) 応急処置等で使用する材料は、康友会が用意致します。
- 5) 活動後は、所定の報告書の提出をお願い致します。

FAX 024-933-7893

福島医療専門学校内康友会事務局 金子 宛

### 康友会 冬季スキー場救護ボランティア申込書

フリガナ				
氏名		卒業期		期生
所属				
住所	〒			
電話番号	【携帯】	【その他】		

【下記日程の参加希望日に○をつけてください。

1月7日		2月4日		3月4日	
1月14日		2月11日		3月11日	
1月21日		2月18日		3月18日	
1月28日		2月25日		3月25日	

※ 後日、参加できる日程を調整し、再度活動予定表一覧を作成致します。