

# 財団共催の生涯研修実施マニュアル

生涯研修実施要領第2条第3項の理事長が定める「財団共催の生涯研修実施マニュアル」は、以下のとおりとする。

## 1 実施方法

- (1) 財団共催の生涯研修会（以下「共催研修会」という。）は、関係団体が実施している生涯研修会に財団が共催で加わり、原則として毎年10か所で実施する。
- (2) 共催研修会の実施を希望する関係団体は、「財団共催の生涯研修申請書」（別紙1）を開催日の3か月前までに理事長あて提出する。
- (3) 共催研修会の研修内容は、あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師とも共通とし、「医の倫理（リスク管理を含む）及び社会保障論（医療制度、介護保険制度、年金制度、法規等を含む）」を、併せて2単位90分とする。但し、「医の倫理」又は「社会保障論」のいずれか1課程を2単位90分でも可とする。  
なお、単位数は、実施要領第6条の「医学教養」課程の中にも含めるものとする。
- (4) 共催研修会の研修教材は、「財団共催の生涯研修指定教材(CD)」の範囲内に沿ったものとする。
- (5) 共催研修会実施後、速やかに「財団共催の生涯研修実施報告書」（別紙2）を財団に提出する。

## 2 講師の選任と講師料

- (1) 講師は、生涯研修実施要領第9条に規定する講師選任基準に基づき関係団体が選任する。
- (2) 講師料は、原則として次のとおりとする。  
医師及び教授クラス・・・2単位（90分）8万円  
その他の者・・・・・・・・・・2単位（90分）5万円
- (3) 講師料は財団の負担とし、税金は外税とする。
- (4) 共催研修会終了後、「講師料請求書」（別紙3）により財団あてFAX（03 - 3431 - 8772）等で請求する。  
なお、講師料については、財団が源泉徴収事務を行い、直接講師本人の預金口座へ振り込むこととする。

## 3 共催研修会会場の確保

- (1) 基本的には、関係団体が実施する研修会場を共用する。
- (2) 会場費用は、関係団体が共催研修会を併せて実施する研修日の会場費用総額に対し、共催研修会の研修時間（2単位90分）相当分を按分し、財団負担分を算出しその額を「会場費請求書」（別紙4）により財団あてFAX（03 - 3431 - 8772）等で請求する。  
財団は、前記請求額を関係団体の預金口座へ振り込むこととする。

#### 4 参加費用

共催研修会に係る参加費用は受講者から徴収しない。

#### 5 財団共催の生涯研修指定教材(CD)の取扱い

(1) 次の場合について複写可とする。

- ① 生涯研修実施要領第3条の関係団体が実施する研修会及び同第4条の関係学会で使用する場合
- ② 関係団体において実施する営利を目的としない公益性の高い研修会で使用する場合

(2) 前記の複写については、「財団共催の生涯研修指定教材複写申請書」(別紙5)により予め財団の承諾を得るものとする。

(3) 財団は、「財団共催の生涯研修指定教材(CD)」の内容等を含め、製造物の不具合について、一切の責任を負わないものとする。

平成20年4月14日から施行する。

平成21年9月2日から施行する。

平成22年4月1日から施行する。

(別紙 1)

## 財団共催の生涯研修申請書

平成 年 月 日

公益財団法人 東洋療法研修試験財団  
理事長 小早川 隆敏 殿

住 所 \_\_\_\_\_  
団 体 名 \_\_\_\_\_  
代表者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

このたび、財団共催の生涯研修会を開催しますので、下記により申請します。

### 記

- 1 生涯研修会の名称 \_\_\_\_\_
- 2 受講予定者数 参加者 \_\_\_\_\_ 名 (うち非会員 \_\_\_\_\_ 名)
- 3 開催日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日
- 4 研修会場 \_\_\_\_\_
- 5 研修内容及び講師名

研 修 内 容	講 師 名 等
	( )
	( )

※( )内には、医師及び教授クラス、その他を記入する。

- 6 実施団体の連絡先 住 所 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_  
F A X \_\_\_\_\_

(別紙 2)

平成 年度  
財団共催の生涯研修会実施報告書

平成 年 月 日

公益財団法人東洋療法研修試験財団  
理事長 小早川 隆敏 殿

住 所 \_\_\_\_\_

団 体 名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

このたび、生涯研修会を終了しましたので報告します。

1. 生涯研修会の名称 \_\_\_\_\_

2. 開 催 日 平成 年 月 日 ( )

3. 受 講 者 数 参加者 名 (うち非会員 名)

4. 研 修 会 場 \_\_\_\_\_

5. 研修課程及び講師名

研修課程	単位数	講 師 名 所属名 (職名)
		( )
		( )

※ 研修課程は、医の倫理 (リスク管理)、社会保障論等を記入する。

( )内には、所属名及び職名 (医師、教授クラス、その他)を記入する。

# 講師料請求書

平成 年 月 日

公益財団法人東洋療法研修試験財団  
理事長 小早川 隆敏 殿

団体名:  
住所:  
代表者:  
TEL:

平成 年度「財団共催による生涯研修会」の実施に係る講師料について、下記のとおり請求します。

実施団体名: \_\_\_\_\_ 生涯研修会の名称: \_\_\_\_\_

開催日: 平成 年 月 日 ( ) 研修会場: \_\_\_\_\_

請求額(税抜): \_\_\_\_\_ 円 講師料は、財団から講師あて直接振り込みます。(税抜)

[内 訳]

研修テーマ	単位数	フリガナ 講師名	所属等(職名)	区分	講師料
			( )	教授 医師 その他	
			( )	教授 医師 その他	
請求額(所得税を除く)					

※ 区分欄は該当事項を○で囲んでください。

(振込先)

銀行等名称	銀行	店・支店・出張所
預金名・口座番号	普通・当座	No.
フリガナ		
口座名		
住所等	(TEL: )	

銀行等名称	銀行	店・支店・出張所
預金名・口座番号	普通・当座	No.
フリガナ		
口座名		
住所等	(TEL: )	

※ 講師料については、本人宛直接振込ますので、講師本人名義の金融機関の口座名等を記入してください。

(別紙 4)

# 会 場 費 請 求 書

平成 年 月 日

公益財団法人東洋療法研修試験財団  
理事長 小早川 隆敏 殿

団体名:  
住 所:  
代表者:  
TEL:

平成 年度「財団共催による生涯研修会」の実施に係る会場費用について、下記のとおり請求します。

実施団体名: \_\_\_\_\_ 生涯研修会の名称: \_\_\_\_\_

開 催 日: 平成 年 月 日 ( ) \_\_\_\_\_ 研 修 会 場: \_\_\_\_\_

請 求 額: \_\_\_\_\_ 円

[内 訳]

研 修 会 場 名	算 出 内 訳 (按 分)	会 場 費

(振 込 先)

銀行等名称	銀行	店・支店・出張所
預金名・口座番号	普通・当座	No.
フリガナ	-----	
口座名		
住所等	〒 (TEL: )	

※ 振込先は、関係団体か実施団体のいずれか団体が希望する金融機関の口座名等を記入してください。

(別紙 5)

## 財団共催の生涯研修指定教材複写申請書

平成 年 月 日

公益財団法人 東洋療法研修試験財団  
理事長 小早川 隆敏 殿

団 体 名 \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_  
代 表 者 \_\_\_\_\_ (印)  
T E L \_\_\_\_\_

標記について、下記事由により教材を複写（CDを含む）し使用したいので、ご承諾願いたく申請します。

### 記

区 分	事 由 等
使用目的	
事由（公益性）	
配布先等	