

2025 年 11 月吉日

会員各位

一般社団法人 高知県言語聴覚士会
教育部

日本言語聴覚士協会『令和 7 年度第 2 回生涯学習プログラム
基礎講座』開催のお知らせ

高知県言語聴覚士会では、前年度に引き続き、下記内容にて日本言語聴覚士協会『令和 7 年度第 2 回生涯学習プログラム基礎講座』を開講致します。今年度も高知県内会員は現地開催、県外参加者は WEB 開催と致しました。奮ってご参加お待ちしております。

なお前年度より基礎講座が改定されております。講座内容も変わっておりますが、旧講座を受けている場合は、改定後の講座は受講不要ですのでご注意ください。

(例：旧講座 1 『臨床のマネジメントと職業倫理』受講済みであれば、新講座 1 『言語聴覚士の倫理』の受講は不要)

謹白

記

1. 日時：2026 年 1 月 18 日（日）

2. 開催方法：現地と Zoom によるハイブリッド開催

高知県内会員：現地参加 高知リハビリテーション専門職大学 5 階

県外参加者：Zoom 参加（オンラインは県外参加者のみです）

3. プログラム

9：15～ Zoom がつながります 9：25～諸注意や挨拶など

9：30～10：30 基礎講座 4『言語聴覚士のキャリア形成』

10：40～11：40 基礎講座 5『職能団体の役割と言語聴覚士の責務』

11：50～12：50 基礎講座 6『EBP に基づく臨床と研究法の基礎』

4. 参加費

1 講座につき 協会員・県士会員：1,000 円（3 講座なら 3000 円です）

※高知県の言語聴覚士は、全国協会・高知県言語聴覚士会の両方への所属、

県外参加者は全国協会所属が参加条件です（都道府県士会所属を推奨します）。

5. 申し込み方法 **申し込みと WEB 参加者支払期限⇒2026 年 1 月 9 日（金）昼 12 時まで**

①本資料のグーグルフォームをご利用ください。（裏面の QR をご利用ください）

※ホームページ参照の方、上記で申し込みができない方は

1) 件名：第 2 回基礎講座申し込み 2) 氏名と協会番号、都道府県士会番号

3) 所属名 4) 視聴されるデバイスのメールアドレス（Wi-Fi 等のインターネット環境を確認ください。通信費が高額になる場合があります。）

5) 希望される基礎講座名と合計金額 6) 受講証明書などの送信アドレス

以上を記載の上 stkyouiku@gmail.com までメールをお願いします。

②参加費振込み先

○ゆうちょ銀行 記号：16440 番号：13472011 名義：社）高知県言語聴覚士
会

○その他の金融機関 店名：六四八（読み方はロクヨンハチ） 店
番：648

預金種目：普通預金 口座：1347201 名義：社）高知県言語聴覚士
会

●裏面に申し込み QR あり



参加申し込み用 QR

【お問い合わせ】 教育部 石村幸大

TEL 0888233301（愛宕病院 代表） Email stkyouiku@gmail.com