

令和8年8月吉日

各位

一般社団法人 高知県言語聴覚士会

会長 若林 豪

実行委員長 野田 侑佑

第21回四国言語聴覚学会のご案内（第二報）

拝啓 残暑の候、皆様にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、この度「第21回四国言語聴覚学会（第二報）」につきましてご案内申し上げます。

今学会を通して、四県の言語聴覚士がつながり、「顔の見える関係」をさらに深化させる場としていと考えております。晩秋の高知にて皆様とお会いできますことを、実行委員一同、心よりお待ちしております。

敬具

記

開催日時 : 令和8年11月28日（土曜日）

開催方法 : 現地開催

会 場 : 高知リハビリテーション専門職大学（高知県土佐市高岡町乙1139-3）

プログラム：9：00 受付開始

9：30 開会式・大会長あいさつ

9：40 一般演題

11：50 昼休憩

12：50 特別講演Ⅰ 子どもの発達の見方 -ESSENCEの視点から-

＜講 師＞ 北添 紀子先生

（高知県立療育福祉センター

高知ギルバーク発達神経精神医学センター センター長）

14：20 休憩

14：30 特別講演Ⅱ 呼吸と嚥下のパラダイムシフト

＜講 師＞ 宮川 哲夫 先生

（高知リハビリテーション専門職大学 学長）

16：00 閉会式・閉会のあいさつ 次期開催県（愛媛県）の挨拶

参加費：各士会会員 2,000円
各県士会に未入会の方 4,000円
学生 無料（学生証をご持参下さい）
※参加費は、現地受付でお願いします。

申し込み：1) 演題申込

件名に「第21回四国言語聴覚学会 演題申込」

本文に ①氏名、勤務先、所属士会、②連絡先（メールアドレス・TEL番号）③演題名
記載の上、下記のメールアドレスまで申し込みをお願いします。

申込アドレス：kuroshioist@gmail.com

演題申込締め切り：令和8年10月 2日（金）

抄 録締め切り：令和8年10月30日（金）

※抄録の形式については、後日ご連絡いたします。

2) 学会参加申込

添付のQRもしくはURLから参加申込をお願いします。当日参加も可能としますが、
なるだけ事前申込にご協力ください。

事前申込：令和8年11月6日（金）まで



<https://forms.gle/HVSvqx7mwGkVwx6U9>

注意事項：昼食について

会場では昼食の販売は行っていない。各自ご持参ください。

また、構内に食事用スペースを設けておりますので、ご利用ください。

駐車場について

駐車場の詳細につきましては、後日送付いたします「抄録データ」をご確認ください。

以上

【申し込み・お問合せ先】

医療法人五月会 須崎くろしお病院

言語聴覚療法科 野田 侑佑

電話：0889-43-2121（代表）

e-mail：kuroshioist@gmail.com