

# コウノメソッド名古屋セミナー 第1回研修会

河野和彦医師による認知症の講義 4時間

## 会場 サンプラザシーズンズ名古屋

(名古屋駅から地下鉄藤が丘駅&シャトルバスで1時間。車なら東名 名古屋ICから7分)

参加費用 12,000 円 (宿泊+夕食+朝食)

受講費用 23,000 円 (スライドと同じ資料とスライドの内蔵されたSDカードプレゼント)

**2020年5月30日(土曜)・31日(日曜)**

(1)17:00-17:50 認知症とコウノメソッドの概要

(2)18:00-18:50 軽度認知障害の鑑別

19:00- 19:50 夕食会、講師との親睦・交流会

## 2日目

(3)8:00-8:50 発達障害 と ReCORD 法

(4)9:00-9:50 変性疾患に対するサプリメント・コウノカクテルの実際

申し込み FAX用紙を名古屋フォレストクリニックへ伝送する。キャンセルの場合は、キャンセルすることを書いてFAXする。詳細なキャンセルポリシーは、予約者に後日お知らせします。

参加資格：医師、その他（コウノメソッドを社会貢献に生かせる立場の方）

主催：名古屋フォレストクリニック、共催：ミヤビハウス

FAX 052-624-4005

第1回 コウノメソッド名古屋セミナー 参加意思表示

2020年5月30日-31日開催のセミナー

**全行程参加**希望者（1つだけ選択してください） 税込み **35,000円**

- 確実に参加できるように、いま申し込みます。
- 高い確率で参加します。
- 日程上確定できないが、ぜひ参加したい  
(定員を上回った場合は、上にチェックした方を優先いたします。)

**部分参加**希望者は下記にチェック（1～2個選んで）

- 土曜だけ出席したい（宿泊しない） 11,500円
- 土曜の夕食は予約したい 2,700円
- 日曜だけ出席したい 11,500円
- 日曜の朝食は予約したい 2,000円

今後のやり取りは、すべてFAXで行います。参加確定者は指示に従って来年3月31日までに費用を振り込み。直前になったらFAXで催促します。

質問は [kyowakono@yahoo.co.jp](mailto:kyowakono@yahoo.co.jp) か FAX でお願ひします。



**記入必須事項**

氏名 ( ) 男性 女性 年齢 ( )

医療機関住所 ( )

上記が不都合なら 自宅住所をここに記入 ( )

医療機関名 1) ( )  
2) 事情で書きたくない 当日の名札は県と氏名のみ記載します

コウノメソッド実践医 登録あり 登録なし

FAX 番号 (必須) ( )

メールアドレス (念のため) ( )