

## FOI4 級検定会 開催のご案内

開催日：平成 31 年 1 月 20 日（日）

会 場：愛媛十全医療学院 3F 多目的ホール

〒791-0385 愛媛県東温市南方 561 番地 電話 089-966-4573 <http://www.esm-juzen.ac.jp>

参加費：31,500 円（検定費：21,000 円 + 教材費：10,500 円）

受検資格：今年度年会費を納入された会員であり、かつ FOI4 級講習会修了者

定 員：12 名

プログラム：

1 月 20 日（日）

08：10～08：30	受付
08：30～08：50	事務連絡 他
09：00～09：30	FOI4 級理論検定
09：40～12：30	FOI4 級実技検定
12：30～13：00	昼休み
13：00～15：50	FOI4 級実技検定
16：00～16：30	片付け、事務連絡 他

\*当日、進行状況により多少の時間変更が生じる可能性があります。予めご了承下さい。

申込方法：件名に「FOI4 級検定会申込」と明記し、①氏名（フリガナ）、②会員番号、③所属、④職種、⑤連絡先住所、⑥連絡先電話番号、⑦連絡先 e-mail アドレス、⑧受講した FOI4 級講習会の開催支部と開催年月日、⑨講習会で使用したアーチベースのサイズ（S, M, L, 2L）、⑩検定会当日使用するシューズのサイズ（cm）、⑪メディカルサンダーをお持ちの方で当日持ち込みの可否、を記載し申込先に e-mail にてお申込み下さい。

申込先：FTEX 中国四国支部事務局 豊島 英治 [chugokushikoku@ftex.org](mailto:chugokushikoku@ftex.org)

※ 受信後、遅くとも 3 日以内に返信（受講者宛案内文）します。送信して 3 日過ぎても返信がない場合は、お手数ですが再度メール送信をお願いいたします。

申込締切り：平成 31 年 1 月 10 日（木） 正午

※ 申し込みは先着順で受け付けております。定員となり次第、受付を締め切らせて頂きます。また受講者が少数の場合は、中止することがありますので予めご了承ください。

<問い合わせ先> FTEX 中国四国支部事務局 豊島英治 [chugokushikoku@ftex.org](mailto:chugokushikoku@ftex.org)