

平成28年度

関西

(厚生労働省実施要領準拠)

温泉入浴指導員養成講習会ご案内

7月8日(金)～7月9日(土)

一般財団法人 日本健康開発財団

平成28年度 関西 温泉入浴指導員養成講習会のご案内

1 目的

本講習会は、厚生労働大臣が認定する「温泉利用プログラム型健康増進施設に係る認定基準」に定める温泉利用プログラムを安全かつ適切な実践を指導し、生活指導、安全管理・救急処置が出来る者を養成することを目的としています。

また、この講習会を修了すると「修了書」を取得すると同時に、厚生労働省が定める「健康増進施設認定規程」第4条第3号ホに規定する「温泉利用プログラムを安全かつ適切に指導する能力を有し、身体測定、生活指導及び応急手当を行う者」として認められます。

2 講習会実施主体

本講習会は、一般財団法人日本健康開発財団が実施いたします。

3 講習日

平成28年7月8日（金）～7月9日（土）＜2日間＞

4 会場

神戸神戸みなと温泉蓮
神戸市中央区新港町 1-1

5 募集人員

25名（先着順）

※最低催行人員は15名とさせていただきます。

6 受講資格

特にありません。

7 受講申込書等受付期限

平成28年6月28日（火）まで

満員になり次第、締め切らせていただきます。

なお、申し込み状況等については、お電話でお問い合わせ下さい。

8 申込方法

受講申込書を（一財）日本健康開発財団 研究調査部宛に FAX または郵送にて、受講受付期限（当日消印有効）までにお申し込みください。

個人情報保護法施行に伴う告知

○受講申込書にご記入いただいた個人情報は、催行可否等のご連絡、温泉入浴指導員養成講習会および温泉入浴指導員修了証に関わる事項のみに利用し、他の目的に利用することはありません。

○＜個人情報保護に関するお問い合わせ先＞

一般財団法人日本健康開発財団 総務部 03-3668-1261

9 受講決定の通知

申し込み手続きをされた方には、書面にて別途お知らせいたします。

10 講習内容

次表のカリキュラムに従って、講習を行います。

(単位:分)

科 目	項 目	時 間 数	
		講 義	実 習
1 健康学	健康増進医学の基礎	120	
2 温熱生理学	温泉環境と健康	120	
3 温泉医学	温泉医学総論	60	
	温泉医学各論	60	
	リハビリテーションと温泉	60	
4 入浴プログラム 指導実習	年齢・健康状態に配慮した 入浴プログラム指導実習		120
5 救命講習	救急法実習		90
	心肺蘇生法実習		90
計		420	300

11 試験の実施

講習終了後、全課程受講者を対象に講習カリキュラムに沿った内容の筆記試験を行います。

1 2 修了証の交付

すべての講習科目を修了した受講者には、後日「修了証」を交付いたします。

1 3 受講料

37,800円（消費税込み／宿泊費・交通費は含まれません）

最終のご案内書に同封の「郵便振替用紙」利用か又は、銀行振込により

7月1日（金）までに当財団で確認できますようご処理ください。期日までにご入金いただけない時は、受講できない場合があります。

※申し込み後の取り消し及び変更につきましては早めにご連絡ください。

キャンセル料がかかります。

講習会3日前から 30%(11,340円)

講習会前日 50%(18,900円)

講習会当日 80%(30,240円)

連絡なし 全額

1 4 宿泊について

宿は特にご用意はしていません。各自で直接ご手配ください。

1 5 持参するもの

○人工蘇生法実習では、床に座ったり、横になったりすることがありますので、動きやすい服装でご参加ください。※女性はズボンを着用してください。

○水中運動実習がありますので、**水着・タオル**を持参してください。

会場ではタオルの販売はありますが、水着の販売レンタルはありません。

○その他必要なものは、筆記用具です。

1 6 その他

○受講者の申込が多数となった場合、受講できないことがあります。

○受講案内等に関し、ご不明な点は下記宛にご照会ください。

【講習会内容 お問い合わせ・お申し込み先】

一般財団法人日本健康開発財団

〒103-0014

東京都中央区日本橋蛸殻町1-29-4

日本橋蛸殻町東急ビル6階

担当 野々村、後藤

TEL 03-3668-1261 / FAX 03-3668-1263

平成28年度 関西 温泉入浴指導員養成講習会受講申込書

(ウェブでお申し込みの方は、必要ございません)

*受講決定者に、カリキュラム等詳細のご案内をお送りいたしますので、下記の各項目に
正確にご記入ください。 ●お申込み FAX番号 03-3668-1263

<講習期間：7月8日～7月9日>

ふりがな			生年月日
氏名			(西暦) _____年 ____月 ____日生 (昭・平_____年) 満_____歳
連絡先	(どちらか希望する方) 現住所 ・ 勤務先		性別
			男 ・ 女
現住所	〒_____		
	TEL () — FAX () —		
勤務先 または 学校	名称	所属部署(学部、専攻名、学年)	
	所在地	〒_____	
	TEL () — FAX () —		

【個人情報収集についてのご通知 (重要)】

当財団では、個人情報保護方針を定め遵守しております。皆様の個人情報は、当財団の個人情報保護規定で適正に管理し、個人情報の漏洩等の防止に努めております。

8ページ記載の、当財団「個人情報の取り扱い」をお読み頂き、□に印をお付け下さい。

- ①個人情報の取扱いについて 同意する
- ②当財団からのお客様の連絡先に情報類を送付することについて 同意する 同意しない

【講習会参加にあたっての同意について】

講習会参加にあたっては、以下の点をご確認いただき、□に印をお付け下さい。

- ①講習会において、受講者が人物や資料の写真・動画の撮影を行うことは禁止です。
ただし、主催者が個人情報ならびに機密事項に抵触しない範囲で写真・動画の撮影を許可する場合があります。
- ②受講者同士での写真・動画の撮影について、当財団は一切の責任を負いません。ただし、講習会場内における撮影場所については、主催者の指示に従います。
- ③所有品等の管理について責任を持ち、主催者および施設運営者に対し一切の責任を問いません。
- ④その他、講習会に関する主催者の指示を順守し、円滑な運営に協力します。
 同意する 同意しない

個人情報の取り扱いについてのご通知

1. 事業所の名称

一般財団法人 日本健康開発財団 研究調査部

2. 管理者の氏名、所属及び連絡先

管理者名：個人情報保護管理責任者 山口 隆

所属部署：一般財団法人 日本健康開発財団 総務部

連絡先：電話 03-3668-1261

3. 個人情報の利用目的

- ① 温泉利用指導者・温泉入浴指導員養成講習会の実施のため
- ② 温泉利用指導者・温泉入浴指導員養成講習会の受講したことを証する修了書の授与のため
- ③ 講習会受講修了者に対する情報提供及び修了書の再発行に備えるため

以上の目的以外で個人情報を利用する場合、ご本人に個別理由を説明し、同意を得た上で行うものといたします。

4. 個人情報の第三者提供について

当財団は、以下の場合を除きあらかじめお客様の同意をいただくことなく、第三者に提供することはありません。

- ① 法令に基づく場合
- ② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要である場合であって、お客様の同意を得ることが困難であるとき
- ③ 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成のために特に必要がある場合であって、お客様の同意を得ることが困難であるとき
- ④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、お客様の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

5. 業務委託について

当財団では、当該業務を遂行するにあたり、業務の一部を外部に委託しております。

委託先に対しては、契約等にて個人情報保護に関する監督をおこなっております。主な業務委託内容は次の通りです。

温泉利用指導者・温泉入浴指導員養成講習会の修了書の発行・送付業務、
情報システム管理、清掃業務、事務所警備業務

6. お客様の権利

当財団の管理する全ての個人情報については、お客様ご本人による開示請求・訂正・削除・利用停止等を求めることが可能です。下記の当財団研究調査部個人情報相談窓口までご相談ください。

7. 個人情報を提供されることの任意性について

お客様が当財団に個人情報を提供されるかどうかは、お客様の任意によるものです。但し、必要な情報をいただけない場合は、養成講習会へのご参加をご遠慮いただきます。

8. 認定個人情報保護団体について

認定個人情報保護団体とは、個人情報第37条に基づき主務大臣の認可を受けた団体で、対象個人情報の取扱いに関する苦情処理、対象業者への情報提供等を通じ個人情報の適正な取扱いの確保する団体です。

当財団は、下記の認定個人情報保護団体に加入しております。

一般財団法人 日本情報経済社会推進協会

9. 研究調査部の個人情報に関する相談窓口

〒103-0014 東京都中央区日本橋蛸殻町1-29-4 日本橋蛸殻町東急ビル6階

TEL: 03-3668-1261 FAX: 03-3668-1263