

今日からはじめよう！

参加無料

安全に自分でできるリハビリテーション

～言葉と身体のリハビリテーション～

◆ 対 象：神経難病患者さんご家族

(筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症、パーキンソン病)

◆ 日 時：令和7年 **11月12日(水)**

午後2時から4時

◆ 会 場：千葉県印旛合同庁舎 2階大会議室
(佐倉市鎗木仲田町8-1)

◆ 人 数：先着15組程度

◆ 講 師：成田赤十字病院 リハビリテーション科
理学療法士 花澤学氏 山田航平氏
言語聴覚士 吉田和世氏

第1部 言葉について
[講演・実技]

第2部 身体について
[講演]
～休憩～

第3部 身体について
[実技]

※動きやすい服装、靴で
ご参加ください！

自分のことは
自分でやりたい

ろれつが回りにくいなあ

体のバランスが
とりにくい

自宅でリハビリをしたいけど
やりかたがわからない

なるべく長く今の生活を
続けたい

最近つまずきやすくな
ったわ・・・

楽しくおしゃべりしたい

リハビリをするとどんな
いいことがあるの？

◆ 申込方法：下記QRコード (Googleフォーム)、
または裏面をご記入のうえFAXにてお申込みください。

◆ 申込期限：令和7年10月29日(水)まで

申込用QRコード↓



【問合せ先】印旛山武地域難病相談支援センター事務局
成田赤十字病院 地域連携患者支援課
☎0476-22-9950 ※土日祝日を除く 8:30～17:00
共催：印旛山武地域 難病相談支援センター・印旛保健所

今日からはじめよう！

安全に自分でできるリハビリテーション 【FAX申込書】

以下の項目をご記入いただき、FAXにてお申し込みください。

<p>参加者の氏名</p> <p>(該当箇所へご記入ください ※患者さん・ご家族どちらかのご参加でも問題ございません)</p>	<p>【患者さん】 氏名： _____ (ふりがな： _____)</p> <p>【ご家族】 氏名： _____ (ふりがな： _____)</p>
<p>ご連絡先</p>	<p>電話番号： _____</p> <p>氏 名： _____</p>
<p>お住いの市町名</p>	<p style="text-align: right;">市・町</p> <p>_____</p>
<p>患者さんのご病名</p> <p>(いずれかを ご選択ください)</p>	<p>筋萎縮性側索硬化症 ・ 脊髄小脳変性症</p> <p>多系統萎縮症 ・ パーキンソン病</p>
<p>患者さんの年代</p> <p>(いずれかを ご選択ください)</p>	<p>10歳未満 ・ 10代 ・ 20代 ・ 30代</p> <p>40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代～</p>
<p>日常生活で困っている こと、講師に聞きたい ことがありましたら ご記入ください。</p>	

FAX番号 **0476-23-9585**