

第 26 期国際ボイタ協会認定『ボイタ法セラピスト講習会（成人 A コース②）』  
開催要項

時下、益々ご清祥の事とお慶び申し上げます。

平素は何かと当協会の事業にご理解とご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、第 26 期国際ボイタ協会認定『ボイタ法セラピスト講習会（成人 A コース②）』を開催することになりましたのでご案内いたします。

本講習会は、ボイタ法の理論と技術を習得していただく為の講習会で、A・B・C の 3 つのコースを受講して頂くことが条件となり、その上で認定に合格することで国際ボイタ協会より認定されます。今回は、その一連の講習会の最初の A コースのご案内です。

コースには小児コースおよび成人コースがありますが、今回の開催は、2023 年 11 月に開催されました 26 期成人 A コースの 2 回目として行います。小児コースと申し込みは別になっていますのでご注意ください。

成人コースの治療実習では、脳血管障害や脳性運動障害・整形疾患等の成人の患者様を治療対象として実習を行います。

長期にわたる講習会でもありますが、是非ご参加頂けますようお願い申し上げます。

記

講習会名：第 26 期国際ボイタ協会認定『ボイタ法セラピスト講習会（成人 A コース②）』

主 催：特定非営利活動法人 日本ボイタ協会

日 時：2024 年 4 月 27 日(土) ～ 5 月 6 日(月)；講義・実技練習・治療実習  
(計 10 日間)

会 場：下関リハビリテーション病院  
〒750-0064 山口県下関市今浦町 9 番 6 号  
下関看護リハビリテーション学校  
〒750-0025 山口県下関市竹崎町 3 丁目 4-17

定 員：8 名

対 象：理学療法士・作業療法士（臨床経験 2 年以上）

受講料：A コース：180,000 円也

募集締切り：2024 年 3 月 15 日（金）

（締切日以降のお申し込みについては、事務局までお問い合わせ下さい。）

\* 定員に達し次第、締め切ります。

\* 受講者数が一定数（8 名）に満たない場合は、中止することもありますので  
ご了承下さい。

申し込み方法：

- ・ 協会ホームページ（[vojta.jp](http://vojta.jp)）の「ボイタ法セラピスト講習会」より受講申し込み書及び履歴書をダウンロードして頂き、ご記入・ご捺印の上、特定非営利活動法人日本ボイタ協会 事務局宛に、郵送にてお送りください。
- ・ 受講は、原則申し込み順となります。受講申し込みを受け付け後、折り返し、受講決定通知書をお送り致します。尚、申込書・履歴書等に関する個人情報は、

本講習会の受講決定及び運営にのみ取り扱い、その他の目的で利用することは  
ありませんのでご了承下さい。

#### キャンセル料について

- ・お申し込み後、2024年4月19日までのキャンセルにつきましては、返金にかかる手数料を引いた金額を返金致します。
- また、2024年4月20日以降のキャンセルにつきましては、全額、受講料の返金は、いたしかねますので、ご了承下さい。

#### 注意事項（お申し込みに際しては、下記の項目をご確認の上、お申し込み下さい）

1. 国際ボイタ協会（本部：ドイツ）から認定されるためには、Aコース・Bコース（医師講義含む）・Cコースのすべてのコースを受講して頂くことが条件になります。その上で認定に合格すればボイタセラピストとして国際ボイタ協会より認定証が授与されます。各コースの受講料は、Aコース：180,000円、Bコース（医師講義含む）：180,000円、Cコース：180,000円です。  
諸事情で、いずれかのコースを受講できなかった場合は、次回1度だけ再受講が可能です。
2. B・医師講義・Cコースの日程予定  
（日程は変更することもありますのでご了承下さい）  
Bコース：2024年9月20日～24日（5日間）  
2024年10月11日～15日（5日間）  
医師講義：2024年11月2日～4日（3日間）【小児成人合同：会場未定】  
Cコース：2025年4月25日～29日（5日間）  
2025年5月3日～7日（5日間）  
\* B・医師講義・Cコースともに、全期間受講することが必要です。
3. ボイタ法は、上・下肢を含む全身を使って治療を行う手技です。また、筋肉の活動が、体表面から観察できるだけの視力も必要とされます。過去に受講された方の中には種々の身体上の理由から途中で受講を断念された方もいらっしゃいますのでご注意下さい。（不明な点がありましたら、事務局までお問い合わせください）
4. ボイタ法は発達運動学的治療法で、主として脳性麻痺(成人・小児)に用いられる治療法ですが、その他の小児疾患や整形疾患、成人片麻痺にも運動療法としての適応が可能です。成人コースの治療実習では、主に脳血管障害や脳性運動障害・整形疾患等の成人の患者様を治療対象として実習を行います。
5. 患者様を実際に治療する実習もありますので、講習会を受講するまでに、必ず理学療法士協会・作業療法士協会が案内している賠償責任保険に加入しておいてください。  
理学療法士賠償責任保険の場合は、「基本プラン」に合わせて「上乘せ保障プラン」へのお申し込みをお願いします。未加入の方は、2024年3月15日午後5時までの加入が必要となります。保険料は個人負担となりますのでご了承ください。  
（詳しくは、日本理学療法士協会ホームページをご参照ください。）

（申し込み・お問い合わせ先）

特定非営利活動法人 日本ボイタ協会 事務局

〒543-0028 大阪市天王寺区小橋町 5-9-101

TEL・FAX：06-6767-1178 E-mail：office@vojta.jp

# 第26期 国際ボイタ協会認定『ボイタ法セラピスト講習会』履歴書

西暦 年 月 日現在

写真は2枚提出して下さい。  
 1枚をこの点線内に糊付けして下さい。  
 もう一枚の写真はクリップで止めて提出して下さい。  
 大きさ:  
 40mm×30mm

ふりがな	男・女
氏名	印
年 月 日生	
(満 才)	

ふりがな	電話番号
現住所 〒	( )

年号	年	月	学歴 (最終学歴のみ記入してください)
年号	年	月	職歴

主として治療している疾患名	

第26期 国際ボイタ協会認定『ボイタ法セラピスト講習会』成人コース

受講申込書

(A.B.C コース共通)

西暦 年 月 日

ふりがな 氏 名				印
生 年 月 日		年 月 日 ( 才)		男・女
現 住 所		〒		
		TEL ( )		FAX ( )
勤 務 施 設	ふりがな 施設名			
	ふりがな 住 所	〒		
		TEL ( )		FAX ( )
	施設長名			
職種(役職など)				
資 格 免 許 および 免 許 証 番 号	資 格			
	取得年月日			
	免許番号			
書類の送付先				
緊急連絡先				
賠償責任保険		加入済み or 未加入 (どちらかに○をつけて下さい) *未加入の方は、必ず講習会までに加入しておいて下さい		
E-mail アドレス				
連絡事項				

A・B・Cコースを通しての申し込みとなりますのでご注意ください。  
特定非営利活動法人 日本ボイタ協会