

「日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会補聴器相談医」殿

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会東京都地方部会 会長 加我 君孝  
東京都補聴器キーパーソン 嶋原俊太郎

### 「日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会補聴器相談医」資格更新のための講習会のお知らせ

謹啓、時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

東京都地方部会では「日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会補聴器相談医」資格更新のための講習会を下記のように予定しています。

講義数は3時間4講義で獲得単位数は**1単位**となることをなにご注意ください。  
多くの補聴器相談医の先生方のご出席をお待ちしています。

#### 記

1. 日 時 令和8年7月18日（土）午後4時から午後7時5分まで（予定）  
※第252回学術講演会後
2. 会 場 Meiji Seika ファルマ株式会社 地下1階ホール
3. 講習会会費 3000円（お申し込み後、振込用紙を郵送いたします）
4. 受講予定者数 300名（先着順）  
**定員に達しましたら東京都地方部会ホームページにてお知らせいたします。**
5. 講習会プログラム（講義）
  - ① 聴覚検査と補聴器（4：05～4：50）  
（カリキュラム（4）補聴器適合検査）  
杉内 智子
  - ② 補聴器適合検査（4：50～5：35）  
（カリキュラム（2）補聴器効果の診断）  
杉内 智子
  - ③ 補聴器の種類と機能（5：35～6：20）  
（カリキュラム（7）補聴器の種類と機能）  
大氣 誠道
  - ④ フィッティングの実際（6：20～7：05）  
（カリキュラム（2）フィッティングの実際）  
大氣 誠道
6. 申し込み方法 **Google フォームまたはFAXにてお申込みください。**  
**※お電話での受付はいたしません。（どちらか片方で結構です）**



←スマートフォンのカメラから読み込み Google フォームにて申し込み

7. 連絡先 一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会東京都地方部会  
〒101-0042 東京都千代田区神田東松下町12-1 トナカイ神田タワービル8階  
TEL 03-3256-3387 FAX 03-3256-3389 MAIL jim@orltokyo.jp

★FAX 送信表★

更新のための講習会申込書 (令和8年7月18日)

(FAX : 03-3256-3389)

(フリガナ)

氏名 \_\_\_\_\_

日耳鼻会員番号 \_\_\_\_\_

郵送先住所 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

◆他県の方は所属地方部会ならびに専門医番号をご記入ください。

\_\_\_\_\_ 県地方部会 専門医番号 \_\_\_\_\_

通信欄