

4/10
福岡
(会場)

ベーシックセミナーI

～明日から導入できる～

3大点滴療法を 実践的に学ぶ



点滴療法研究会
マスターズクラブ
会長
柳澤 厚生 先生



喜多村クリニック
院長

喜多村 邦弘 先生

日時

2022年4月10日(日)

9:00～12:40 (受付開始 8:30)

開催場所

会場: JR博多シティ 10F

定員

50名(先着順) 会場では、新型コロナウイルス感染症対策を万全にし、皆様をお迎えいたします。

受講のポイント

1

具体的かつ実践的

「3大点滴療法」の具体的な処方・注意点を詳しく学ぶことができます。また、点滴手技も開示。スタッフの方にもオススメ!

2

『リオルダンプロトコル』配布

高濃度ビタミンC点滴のバイブル「リオルダンプロトコル」日本語版を配布!

3

第一人者から直接学べるから安心!

臨床経験豊富な医師から、他では聞けない現場の実際が学べます。

4

自費診療に役立つ情報が満載!

料金設定やカルテの取り扱い、同意書の作成など、自費診療に必須の情報が満載。サプリメントや薬剤も紹介。

プログラム

開会の挨拶 9:00 ※各レクチャーの間に休憩時間を設けています

Lecture1 9:05～10:05

「**グルタチオン点滴とマイヤーズカクテルの実際**」

Lecture2 10:05～10:35

「**アンチエイジングにおける点滴療法の実際**」

Lecture3 10:45～12:15

「**高濃度ビタミンC点滴療法**」

●**質疑応答** 12:20～12:35 閉会の挨拶 12:35

Lecture4 後日動画視聴となります。

「**点滴療法の導入ステップ**」「**点滴手技動画**」

※タイムスケジュールは当日の進行状況により、若干の変更が生じることがございます。予めご了承ください。

認定医について

会員限定 **高濃度ビタミンC点滴療法認定医** 取得には、ベーシックセミナーI・IIおよび認定医講習会の受講が必須です。

2022年4月10日ベーシックI 参加申込書

申込・支払期日

2022年

4月1日(金)

※入金を確認後、申込完了とさせていただきます。

受講費

※テキスト含む

会員：25,000円 / 会員再受講：15,000円 / 非会員：50,000円
同伴(コメディカル限定)：10,000円

お支払方法

銀行振込

みずほ銀行 麻布支店 普通：1071779 有限会社メディカルリサーチトゥエンティワン

または

※誠に勝手ながら、金融機関へのご入金をもって領収書に代えさせていただきます。

※振込手数料はご負担をお願いします。

クレジットカード

※クレジット払いの場合、ウェブサイトよりお申込みください。

申込方法

WEBまたはFAX

WEB：

QRコードは、本会ウェブサイトのセミナー情報にアクセスします。
参加されるセミナーをお選びいただき、お申込みください。



FAX：03-6277-4004

下記の参加申込書に必要事項をご記入の上送信してください。

【マスターズクラブ入会特典】 『充当期限：2022年5月9日(月)』

受講後1ヶ月以内にご入会の際は受講費のうち25,000円を入会金(30,000円)へ充当させていただきます。

参加申込書	
フリガナ 参加者氏名	<input type="checkbox"/> 会員 (会員番号) <input type="checkbox"/> 会員再受講 (会員番号) <input type="checkbox"/> 非会員
同伴者氏名 全員の氏名を記入	
所属先名	
連絡先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 〒 TEL: FAX:
E-mail	@ ※セミナー受講の情報を配信します。受信可能なメールアドレスを記載してください。尚、hotmail 以外のアドレスをお願いいたします。
支払い方法	<input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 銀行振込 ※上記お支払い方法をご確認ください。
講演会を知った きっかけ	<input type="checkbox"/> ダイレクトメール <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> インターネット (HP) <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> マスターズクラブ会員紹介※ <input type="checkbox"/> 他学会 (学会名：) <input type="checkbox"/> その他 ()
紹介者名 (会員名)	※上記でマスターズクラブ会員を選択された方はご記入ください。
情報開示	事前に参加者様のお名前とメールアドレスを当日セミナーに出展される企業様に開示しております。下記に✓を入れてください。 <input type="checkbox"/> 開示する <input type="checkbox"/> 開示しない

※セミナー受講の際の規約はHPに掲載しております。必ずご一読ください。

※キャンセルまたは代理参加の際は、必ず事前にご連絡ください。

上記申込・支払期日までにご連絡なく当日欠席された場合には、お席をご用意する関係上受講費を全額負担いただけます。

会場：JR博多シティ(博多駅直結)

尚、駐車場のご用意はありませんのでご了承ください。