



4/21  
福岡  
(会場)

# ベーシックセミナーI

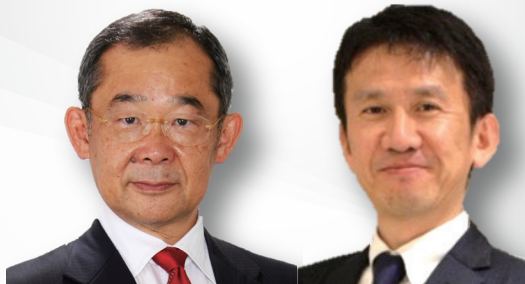
～明日から導入できる～

## 3大点滴療法を 実践的に学ぶ

再受講割引有り

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

### 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。

✓講師に直接その場で質問可能!

✓点滴療法に必要な検査や相性の良いサプリメント等、企業出展も多数!



### プログラム

開会の挨拶 9:10 ※各レクチャーの間に休憩時間を設けています

Lecture1 9:15~10:15

「グルタチオン点滴とマイヤーズカクテルの実際」

Lecture2 10:15~10:45

「アンチエイジングにおける点滴療法の実際」

Lecture3 11:05~12:25

「高濃度ビタミンC点滴療法」

●質疑応答 12:40~12:55 閉会の挨拶 12:55

Lecture4 後日動画視聴となります。

「点滴手技動画」「点滴療法の導入ステップ」

※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。

開催日時

2024 / 4 / 21 (日)

9:10 ~ 13:00 (受付開始 8:40)

開催場所

JR 博多シティ 10F

定員

50名 (先着順)

### 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。

# 2024年4月21日ベーシックI 参加申込書

申込・支払期日

2024年 **4月15日** (月) 正午 ※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 ※紹介特典をご利用の際はウェブサイトよりお申し込みください。

お支払方法

**銀行振込** みずほ銀行 麻布支店 普通：1071779 株式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し込みください。

申込方法

WEBまたはFAX

**WEB**：右記QRコードよりお申込ください。

**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。



【マスタースクラブ入会特典】 『充当期限：2024年5月21日(火)』

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以外のアドレスでお願いいたします。
講演会を知った きっかけ	<input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> インターネット(HP) <input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Facebook、Instagram他広告等 <input type="checkbox"/> マスタースクラブ会員紹介(紹介者名: ) <input type="checkbox"/> 他学会(学会名: ) <input type="checkbox"/> その他( )
紹介者名 (会員名)	※上記でマスタースクラブ会員を選択された方にご記入ください。
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きます。

**会場：JR博多シティ 会議室10F**

尚、駐車場のご用意はありませんのでご了承ください。



▲会場アクセス