

# 令和7年 大阪保険講演会

<演 題>

## 「療養費の基本的な考え方について」

—保険者との信頼関係を構築するために—

講師 (公社)日本柔道整復師会 保険部長 山崎 邦生 様

---

日 時：2月15日（土）15：00～16：30（受付 14：30～）

場 所：大阪柔整会館 5階大ホール 大阪市西区靱本町3-10-3  
（最寄り駅：大阪メトロ 千日前線・中央線 阿波座駅）

定 員：250名  
※会員は会員カードをご持参ください。

参加費：①【無 料】会員、会員施術所の勤務柔道整復師、  
柔道整復課程の学生、本会附属専門学校卒業生、  
他府県の(公社)柔道整復師会会員

②【3,000円】上記①以外の方（2月10日（月）締切）

お申し込み方法は裏面をご覧ください。

# 令和7年 大阪保険講演会 申込み

【お申込み方法】 QRコード・FAX・本会HPのいずれかよりお申し込みください。  
※QRコード・本会HPからお申し込みいただいた方は、自動返信メールが届きます。@google.comを受信できるように設定を確認してください。

●QRコード ●FAX：06-6444-4166 ●HPは **OJTA** で検索！  
FAXでお申し込みの方は下記をご利用ください。



いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。	
① <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 会員施術所の勤務柔道整復師 <input type="checkbox"/> 柔道整復課程の学生 <input type="checkbox"/> 本会附属専門学校卒業生 <input type="checkbox"/> 他府県の(公社)柔道整復師会会員	
② <input type="checkbox"/> 上記①以外の方	
受講者氏名 フリガナ	会員番号（会員のみ）
連絡先（当日、連絡のつく電話番号）	支部（会員のみ）
勤務先（学生は学校名・学部）	

## 【受講料のお振り込みについて】（表面の「参加費②」該当の方）

- ・受講料のお支払い方法は、銀行振り込みです。  
2月12日（水）までに下記口座へお振り込み下さい。期限までにお振り込みの確認ができない場合はキャンセルとなります。
  - ・振込手数料はご負担願います。
  - ・お振り込みの際に「受講者氏名と振込依頼人名を必ず一致」させてください。  
入金確認後に、申込み用紙記載のお電話番号にお手続き完了の旨をご連絡いたします。  
2月13日（木）までに本会からのお手続き完了の連絡がない方はお手数ですが事務局までご連絡ください。
- ※ご入金後のキャンセルは、2月13日（木）までのお申し出に限り返金いたします。  
なお、返金の振込手数料はご負担願います。

銀行名（支店名）：三菱UFJ銀行（天六 支店） 預金の種類：普通預金 口座番号：0113239 口座名称：シャ）オオサカフジュウドウセイフクシカイ
--

## 皆様のご参加をお待ちしております。

※本申込書に記載いただいた個人情報、当講演会以外の目的に利用することはありません。  
※当日は講演会の撮影をし、本会広報に使用させて頂くことがあります。  
※ご来場の際は公共の交通機関をご利用ください。

令和7年大阪保険講演会 主催：(公社)大阪府柔道整復師会 (06)6444-4168  
担当：松井・清水