

# 母乳育児支援に必要な正しい知識と 母親の心と体のケア

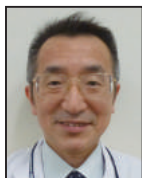
母乳育児の  
基礎医学的知識

医療従事者向けセミナー

2018.6.23(土)

10:15 ▶ 16:15 (受付 9:45 ~)

授乳中のトラブルケアから  
卒乳・断乳



【講師プロフィール】

昭和大学江東豊洲病院 / 小児内科 教授

水野 克巳 先生

1995~1999年 葛飾赤十字病院小児科副部長  
1999~2005年 千葉県こども病院新生児科医長  
2005年 昭和大学医学部小児科准教授  
2014年 昭和大学江東豊洲病院小児内科教授 こどもセンター長  
2015年 子育て・母乳育児支援 NPO KOTOCLO 代表理事

「産前から子育てを一緒に考えよう」

母乳のすばさ、こどもに与える影響を医学的に解説。  
母乳育児を楽しむために必要な知識、母親の心のケアとサポーターの役割。  
知っておくと役に立つ 哺乳パターンと赤ちゃんの個性・母乳バンク・さく母乳の活用方法。



【講師プロフィール】

助産師 / 食生活アドバイザー(2級)

水野 紀子 先生

1991~2001年 葛飾赤十字産院産科・NICU勤務  
1999年 同看護係長  
2002年 千葉県内のクリニックにて非常勤勤務  
2005年 昭和大学小児科 研究生  
2015~17年4月 NPO法人子育て&母乳育児を支援する会 理事  
2017年5月 一般社団法人 日本母乳バンク協会 研究員

「卒乳・断乳に関するトピックス」

長期授乳中のお困り事やケア方法、授乳中の歯のことや食生活、  
卒乳・断乳から次の妊娠のこと等。

会場 フォレストホール  
(フォレスト仙台)

受講料 8,000円(税込) 学生3,000円(税込)  
※当日学生証をご提示ください。

対象 助産師・看護師・保健師・医師・医療従事者及び学生

定員 70名(先着)



カネソン母乳育児  
支援セミナー情報  
はこちら ↓



PC  
カネソンセミナー情報 検索

お問合せ

E-mail

kaneson-seminer@kaneson.co.jp

主催：柳瀬ワイチ株式会社 〒534-0014 大阪府大阪市都島区都島北通 1-23-35  
TEL：06-6928-3489 携帯：090-9695-2356

お申込みは  
裏面へ

日時：2018年6月23日(土) 10:15 ~ 16:15 (受付 9:45 ~) / 昼休憩あり

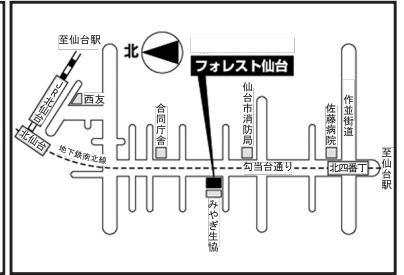
会場：フォレストホール (フォレスト仙台) / 仙台市青葉区柏木 1-2-45

講師：水野 克己 小児科医 / 水野 紀子 助産師

受講料：8,000 円 (税込) 学生 3,000 円 (税込) ※学生の方は学生証を受付でご提示ください。

**【昼食について】**

会場内は飲食の持込みは可能です。当セミナーでは、お弁当のご注文を承っております。  
ご希望の方はお申込みの際にご注文ください。【お弁当 (幕ノ内) ・お茶付 1,080 円 (税込)】



お申込み日 年 月 日

必須欄

フリガナ 氏名	資格等	助産師 / 看護師 / 保健師 / 医師 学生 / その他 ( )	お弁当 ご予約	要 / 不要
住所 (自宅/施設)	〒 _____ ※受講票をお送りする宛先をご記入ください。		勤務先	施設名/学校名
			電話番号	自宅/施設 携帯

ご同伴者様がおられる場合は下記にご記入ください。※受講票は、代表者様への一括発送になります。

フリガナ 氏名	資格等	助産師 / 看護師 / 保健師 / 医師 学生 / その他 ( )	お弁当 ご予約	要 / 不要
電話番号	自宅 / 施設 携帯		勤務先	施設名/学校名

フリガナ 氏名	資格等	助産師 / 看護師 / 保健師 / 医師 学生 / その他 ( )	お弁当 ご予約	要 / 不要
電話番号	自宅 / 施設 携帯		勤務先	施設名/学校名

フリガナ 氏名	資格等	助産師 / 看護師 / 保健師 / 医師 学生 / その他 ( )	お弁当 ご予約	要 / 不要
電話番号	自宅 / 施設 携帯		勤務先	施設名/学校名

必須欄

<b>領収証</b>		領収証が必要な方は事前に承っておりますので、ご記入ください。複数名でお申込みいただき、金額を合算で入金いただいた場合でも、宛名別で領収証を発行いたします。備考欄にご記入ください。		
要 / 不要	領収証宛名	様	備考	

**お申込みから受講までの流れ**

<p><b>お申込み</b></p> <p><b>E-mail : kaneson-seminer@kaneson.co.jp</b></p> <p>①ご参加希望セミナー日付      ②氏名 (フリガナ) ③郵便番号・住所 (受講票送付先)      ④電話番号 ⑤資格等 (助産師/看護師/保健師/医師/学生)      ⑥勤務先 (施設名/学校名) ⑦当日のお弁当予約 要/不要 ⑧領収証 要/不要 (必要な方は領収証宛名) ご同伴者がおられる場合は上記③以外を明記の上、送信してください。</p> <p><b>FAX : 06-6928-0799</b></p> <p>申込書に必要事項をご記入の上、送信してください。</p>	<p><b>受講料振込み</b></p> <p>参加申込み代表者様宛てに、受講料の振込票 (ゆうちょ銀行払込取扱票) をお送り致します。</p> <p>記載の指定日までに受講料を入金してください。</p> <p>※お弁当ご予約の方は、お弁当代金を合わせてご請求させていただきます。</p> <p>※指定日までに入金を確認できない場合は、キャンセル扱いとなりますので予めご了承ください。</p> <p>※領収証が必要な方は、事前に承っております。振込票をセミナー当日の受付にお持ちください。引き換えに領収証をお渡しいたします。</p>	<p><b>セミナー受講票受取り</b></p> <p>入金確認後に代表者様宛に受講票をお送り致します。以上で、セミナーお申込みが完了となります。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

**セミナー受講 当日のお持ち物**

- 受講票 ※学生の方は学生証を受付でご提示ください。
- 筆記用具

**キャンセルについて**

セミナーお申込みのキャンセルは開催日3日前までに携帯 (090-9695-2356) までご連絡ください。尚、開催日2日前から前日キャンセルの場合はセミナー受講料50%、当日・無断キャンセルの場合はセミナー受講料100%のキャンセル料が発生いたしますので予めご了承ください。

**Kaneson 柳瀬ワイチ株式会社**

〒534-0014 大阪市都島区都島北通1-23-35  
TEL : 06-6928-3489 (平日 9:00 ~ 17:30)  
FAX : 06-6928-0799  
E-mail : kaneson-seminer@kaneson.co.jp

**お申込み後の変更・キャンセルのお問合せ先**  
セミナー 担当：大川 (オオカワ)  
携帯：090-9695-2356