

令和7年4月15日

会員各位

日本運動器徒手理学療法学会
会長 山内 正雄

臨床実習（Supervision） 受講のための筆記・実技試験の案内

謹啓 桜花の候、時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。平素は格別のご厚誼にあずかり、厚く御礼申し上げます。

さて、標記講習会の受講にあたって、下記の通り筆記試験および実技試験を開催します。つきましては、臨床実習を受講希望の皆様には、下記要項にて開催いたしますので、ご参集のほどよろしく願いいたします。ご不明な点がございましたら、事務局までメールもしくはお電話ください。尚、時節柄ご自愛下さい。

謹白

記

1. 筆記試験 90分

（基礎医学、専門基礎医学、徒手療法に関する基礎・臨床問題 5択50問）

2. 実技試験 別日程で開催予定 ※筆記試験合格者のみ受験可能

（四肢および脊柱における評価、治療技術すべて）

※目的としては臨床実習（Supervision）の優先順位決定。

3. 日時 2025年10月19日（日） 13時30分～15時00分（13時より受付開始）

4. 筆記試験会場

東日本会場

東京都立大学 荒川キャンパス （東京都荒川区東尾久7丁目2-10）

関西会場

能登川コミュニティセンター 別館研修室 （滋賀県東近江市躰光寺町262番地）

※対象 OMT7まですべてのコースを修了された方（15期まで）

3. 受験料 5,000円

4. 受験込期日 2025年10月5日まで

5. 受験料振り込み期日 2025年10月12日まで

（裏面へ続く）

試験日 1 週間前までに下記口座へお振込みください。

口座名義 一般社団法人日本運動器徒手理学療法学会

記号 1 4 6 2 0 番号 1 1 3 7 1 3 4 1

(ゆうちょ銀行より振込みの場合)

店名 四六八 店番 4 6 8

普通預金 口座番号 1 1 3 7 1 3 4

(他行から振込みの場合)

下記の URL に必要事項を入力しお申込み下さい。

お申し込み後、自動返信メールをお送りさせていただきますので、
メールが届かない場合はお問合せ下さい。

<https://forms.gle/41xczo7ionSpGhZ9A>

日本運動器徒手理学療法学会 事務局

〒529-1174 滋賀県犬上郡豊郷町下枝 23-1

おした整形外科医院 土山裕之

TEL : 0749-35-0017 FAX : 0749-35-0016

e-mail : soumu@jaompt.com