

2017年度

カリキュラム予定

春・秋とも日程については、予定であり、
認定試験等一部変更の可能性がります。

春季	秋季	回数	Lesson	理論	実習	生理学
4/15	8/26	1	L1	精油の扱い方を知る	バスソルト	呼吸器系
			L2	精油の生い立ちを知る	ボディシャンプー	
4/22	9/2	2	L3	トリートメントオイルを知る	トリートメントオイル	循環器
			L4	精油のブレンド方法	ローション	リンパ系
5/13	9/9	3	L5	香りが脳に与える影響	フェイスパック	筋肉と関節
			L6	フェイストリートメント	フェイストリートメント	神経系
5/20	9/16	4	L7	香りの歴史を知る	ハンガリーウォーター	皮膚系
			L8	精油の安全性と危険性	マウスウオッシュ	生殖系
5/27	10/7	5	L9	精油の作用と身体のおしくみ	みつろうクリーム	ホルモン系
			L10	オイルトリートメントを知る	ハンドトリートメント	
6/3	10/14	6	L11	香りの心理作用	エアーフレッシュナー	免疫系
			L12	香水の知識、精油で作成	香水	
6/10	10/21	7	L13	精油成分を類ごとに知る	歯磨きペースト	消化器系
			L14	禁忌の理由を考える	ヘアパック	泌尿器系
6/17	10/28	8	L15	法令		
				試験対策講座(全員)		
7/22	12/2	9		認定試験(在校生)		
9/30	2/3	10		試験対策講座(卒業生、その他)		
10/8	2/11	11		認定試験(卒業生、その他)		

※1日4コマ。1コマ1時間。8日間32コマ。
 ※年2回「春季コース」「秋季コース」開講。
 ※開講日は大学・専門学校の定期試験等を考慮し、変更する場合があります。

お申し込み方法

- 申込み用紙に記入後、
学校へ郵送またはFAXにてお申し込みください。

申込締切	春コース	平成29年 3月24日(金)
	秋コース	平成29年 7月20日(木)

※申込締切日に関わらず、定員になり次第、募集を締め切らせていただきます。

費用の支払方法

- 送付される振込用紙にてお振込みをお願いします。

最終 振込み期限	春コース	平成29年 4月6日(木) ※3月下旬に振込用紙を送付します
	秋コース	平成29年 8月5日(土) ※7月下旬に振込用紙を送付します

お問い合わせ

学校法人 森ノ宮医療学園
 〒537-0022 大阪市東成区中本4-1-8

TEL 06-6976-6889

FAX 06-6973-3133

柔道整復学科：森 美侑紀
 e-mail: miyuki@morinomiya.ac.jp

キリトリ線

アロマコーディネーター資格試験受験対策講座	希望コース	<input type="checkbox"/> 午前コース <input type="checkbox"/> 医療資格者コース <input type="checkbox"/> 昼間コース <input type="checkbox"/> 夜間コース <input type="checkbox"/> アトバンスコース <input type="checkbox"/> 昼間コース <input type="checkbox"/> 夜間コース	<input type="checkbox"/> 鍼灸学科 <input type="checkbox"/> 柔道整復学科 <input type="checkbox"/> 鍼灸学科 <input type="checkbox"/> 理学療法学科 <input type="checkbox"/> 作業療法学科	<input type="checkbox"/> 看護学科 <input type="checkbox"/> 臨床検査学科	<input type="checkbox"/> 秋コース <input type="checkbox"/> 春コース	年 年 年 学 学 学 門 大 卒 <input type="checkbox"/> 在学生 <input type="checkbox"/> 卒業生	年 平成 年 卒業年	一般の方	フリガナ氏名	書類送付先住所	携帯番号 ()	〒 ()	自宅電話番号 ()	E-mail
	希望コース	<input type="checkbox"/> 午前コース <input type="checkbox"/> 医療資格者コース <input type="checkbox"/> 昼間コース <input type="checkbox"/> 夜間コース <input type="checkbox"/> アトバンスコース <input type="checkbox"/> 昼間コース <input type="checkbox"/> 夜間コース	<input type="checkbox"/> 鍼灸学科 <input type="checkbox"/> 柔道整復学科 <input type="checkbox"/> 鍼灸学科 <input type="checkbox"/> 理学療法学科 <input type="checkbox"/> 作業療法学科	<input type="checkbox"/> 看護学科 <input type="checkbox"/> 臨床検査学科	<input type="checkbox"/> 秋コース <input type="checkbox"/> 春コース	年 年 年 学 学 学 門 大 卒 <input type="checkbox"/> 在学生 <input type="checkbox"/> 卒業生	年 平成 年 卒業年	一般の方	フリガナ氏名	書類送付先住所	携帯番号 ()	〒 ()	自宅電話番号 ()	E-mail

キリトリ線