

【油汚染鳥救護等に関する専門獣医師等の養成】事業・参加者募集!!

WRV では本年度より新たに、日本財団からの助成を受けて、標記のような「油汚染鳥救護等に関する専門獣医師等の養成」事業を行うことになりました。

本事業は、油流出事故に関する基本的な諸事項を学んだ後、油汚染鳥の一連の救護活動(保護、診療、リハビリテーション、放鳥など)に積極的に従事し、かつそれに関わるボランティアの指導や、当事者となる行政サイドへの適切なアドバイスを行うことができるような、広範囲の高度な知識と技術を持った専門獣医師等を、数年かけて新たに養成していくことを目的として実施するものです。

本年度の概要は以下の通りですので、意欲と興味のある方に、是非ともご参加いただきたく、ご案内申し上げます。なお、定員は6～8名とさせていただきます。

- 参加資格：1. 年齢が50歳未満であること
2. 獣医師の資格を有すること(臨床経験を有することが望ましい)
3. 野生動物の救護活動に熱意を持っていること

講習および実習の概要

<連続講習会>

開催期日：平成21年9月～平成22年1月 *月1回開催(日曜日)・計5回

開催時間：13:00～17:30

会場：環境省水鳥救護研修センター(東京都日野市)

*第1回：9月20日(日)(予定)

「油汚染鳥救護に関わるWRVの活動」 「油汚染の被害に遭う可能性の高い海鳥」

「油汚染の海鳥への影響のメカニズム」

講師：WRV会長、WRV研究部長、ほか

*第2回：10月18日(日)(予定)

、「油汚染事故対応に関する基礎知識」(1)、(2)

講師：(独)海上災害防止センター

*第3回：11月中旬(日曜日)(予定)

「油汚染鳥救護に関わる法体系と行政」 「油汚染事故に対する補償制度」

講師：環境省、国土交通省

*第4回：12月上旬(日曜日)(予定)

、「関係団体による活動」(連携)(1)、(2)

講師：日本環境災害情報センター、(財)日本野鳥の会

*第5回：1月中旬(日曜日)(予定)

「油汚染鳥の収容・洗浄法」 実習「油汚染鳥の洗浄」

講師：WRV理事

< 現場実習 等 >

野生動物ボランティアセンター（神奈川県川崎市）

実習期間：平成 21 年 8 月～平成 22 年 3 月：各人 1 6 日間

実習内容：水鳥救護(他の野生鳥獣も含む)の技術を幅広く習得するための実習

猛禽類医学研究所（北海道釧路市）

実習期間：平成 21 年 8 月～平成 22 年 3 月：各人 5 日間

実習内容：野生鳥獣を保護するための技術や野外での対応法等を学ぶための実習

参加者には往復（東京 - 釧路）の航空料金を支給

参加申込み方法

本養成事業に参加を希望する方は、別紙の「参加申込書」に必要事項を記載の上、事務局まで郵送、あるいは FAX にてお申込みいただきたく、よろしくお願い致します。

なお、お申込みにあたっては、基本的に上記の一連の講習および実習に、トータルで参加できることを基本的な条件と致します。（ただし、現在の業務の関係から、参加の一部に何らかの支障を生ずる可能性がある場合等につきましては、その都度相談に応じます。）

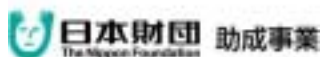
参加費用：12,000 円（テキスト代等込み）

会場までの交通費につきましては、各自ご負担いただくこととなります。

ただし、猛禽類医学研究所(北海道釧路市)の実習に際しましては、往復の航空料金(64,800 円)を支給させていただきます。

申込み〆切：8 月 1 4 日（金）

今回は定員の関係から、応募者が 8 名を超えてしまった場合、恐れ入りますが当方にて参加者の選考をさせていただくこととなりますので、予めご了承ください。



この事業は競艇の交付金による日本財団の助成金を受けて実施します

(問合わせ先)

〒190 - 0013 東京都立川市富士見町 1 - 23 - 16 富士パルク 302

(NPO 法人) 野生動物救護獣医師協会 事務局

TEL) 042-529-1279 FAX) 042-526-2556

E-mail : spe45ck9@wing.ocn.ne.jp

【油汚染鳥救護等に関する専門獣医師等の養成事業】

参加申込書

特定非営利活動法人

野生動物救護獣医師協会 宛

(FAX : 042 526 2556)

下記の通り、参加を希望いたします。

申込日： 月 日

| | | | |
|--|-----|-----|---------------|
| フリガナ 氏 名 | | | |
| 年 齢 | 歳 | | |
| 所 属 | | | |
| 連 絡 先 | 自 宅 | 職 場 | どちらかに を付けて下さい |
| | 〒 - | | |
| 電 話 ・ FAX | TEL | FAX | |
| E-mail アドレス | | | |
| 獣医師免許取得年月日 | | | |
| 参加希望の動機など 特に野生動物等の救護活動への意識などを率直に述べて下さい。 | | | |

| | |
|--|--|
| <p>獣医師以外の資格 (あれば記入して下さい)</p> | |
| <p>略 歴 等</p> <p>臨床経験や野生動物の救護活動、その他、これまでの経験や実績についてお書き下さい。</p> | |