

平成 30 年 9 月 26 日

会員各位

豊後大野市介護支援専門員協議会
会長 穴見 浩美

豊後大野市介護支援専門員協議会研修会の開催について（案内）

会員の皆様におかれましては、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。
平素より格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて当会では、介護支援専門員の資質向上を目的に会員向けの様々な研修会を企画開催しており、今回下記の研修会を開催いたします。大変お忙しいとは存じますが会員皆様のご参加をお待ちしております。

記

日 時 : 平成 30 年 10 月 29 日 (月) 18 : 30~21 : 00 (受付 18 : 00~)
場 所 : 豊後大野市中央公民館 2 階 視聴覚室
内 容 : 「腎臓機能が障害されたとき (仮)」
講師 : 社会医療法人財団 天心堂
おおの診療所 所長 岡部 英司氏

主 催 : 豊後大野市介護支援専門員協議会
対象者 : 介護支援専門員等

- *ただし当協議会会員は無料、非会員は 参加費として 1000 円必要です。
- *また当研修は、主任介護支援専門員の更新時の必須要件でもある「法定外の研修」及び 2018 年度介護保険制度改正により定められた特定事業所加算要件の一つ「他法人が運営する居宅会支援事業者と共同で事例検討会、研修会」に該当します。研修終了後は研修受講証明書を発行いたします。
- *研修終了後臨時総会を行います。欠席される会員の皆様はお手数ですが別紙委任状に必要事項の記入、署名押印の上参加申込書と併せて事務局までご返送いただけます様ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

【申込期限:10/12 日(金)です。お早めにお申し込みをお願いいたします。】

問い合わせ先 : 豊後大野市介護支援専門員協議会事務局 長吉まで
TEL : 0974-42-2228 FAX : 0974-42-3311

豊後大野市介護支援専門員協議会研修会出欠返答書

申込日：平成30年 月 日

開催内容	協議会研修「腎臓機能が障害されたとき（仮）」
開催日時：	平成30年10月29日(月) 1830～21：00（受付18:00～）
開催場所：	豊後大野市 中央公民館2階 視聴覚室

*申し込みはFAX **0974-42-3311** までよろしくお願ひいたします。

事業所名 _____

電話番号 _____

	氏 名	会員非会員	研修会出欠	臨時総会出欠
①		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
②		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
③		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
④		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
⑤		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席

*研修会での質問事項及び臨時総会での意見等ございましたらご記入ください。

（用紙が足りない場合は各自別紙にてご用意して送信ください）
