

令和4年度公開研修 日田市介護支援専門員協会

メンタルヘルス研修

メンタルヘルスについて、一般的なことに加え、マインドフルネスにも触れながら実践的なことをご紹介いただく予定です。自分自身のストレスに対する考え方や、対処法を改めて考え、自分にあったメンタルヘルスカアと一緒に学びませんか？
会員・会員外の皆様のご参加お待ちしております。



【講師】池埜 聡 氏
Satoshi Ikeno

関西学院大学人間福祉学部
社会福祉学科教授

【著書】

福祉職・介護職のためのマインドフルネス、
ケアマネジメントにおける「援助関係の軌跡」等多数

【日時】令和5年1月27日（金）
10:00～12:30

【形式】オンライン（Zoom）

【参加費】日田市協会会員 1,000円
大分県協会会員 3,000円
会員外 5,000円

【申込方法】別紙FAXにて

【申込期限】12月24日（土）



発行 中央法規

【問い合わせ先】 日田市介護支援専門員協会（担当幹事）米村章宏
TEL：0973-23-2552（日田市中央地域包括支援センター）
メール：hita-cma@outlook.com

メンタルヘルス研修 参加申込書 (令和5年1月27日開催)**送信先 FAX 0973-23-7088**

担当幹事 米村 (日田市中心地域包括支援センター) 行き

※Faxとメールの両方からの申込みが必要です**【手順1】 Faxで申込む (12月24日迄)**

- ・日田市協会会員・大分県協会会員・会員外に○をつけて下さい。
- ・日田市会員のうち「第16回日本介護支援専門員協会全国大会inみやざき」に参加した方は参加費が免除になります。受講された方は、○をつけて下さい。
- ・研修受講証明書は必要な方だけに発行します。必要な方は○をつけてください。

事業所：**電話番号：**

日田市 会員	県協会 会員	会員外	氏名	携帯電話番号	全国大会 受講	受講 証明書

※研修中にトラブルが発生した場合、個別に電話します

合計 人 (内訳：1,000円× 人、免除 人、3,000円× 人、5,000円× 人)

【手順2】 使用機器より下記へメールで申込む (12月24日迄)

ZoomミーティングIDとパスワードを送信します

日田市協会メールアドレス： hita-cma@outlook.com

件名「127研修申込 (氏名)」 本文「(氏名)・(メールアドレス)」で送信
受講証明書が必要な方のみ「受講証明書送付希望、郵便番号、住所」を記入**【手順3】 参加費を下記口座に振り込む (12月30日迄)**

※事業所毎に振込む場合は、事業所名と人数を、個人の場合は名前がわかるように記載

(いかなる場合も返金しませんので、予めご了承ください)

※振込完了後は、振込みしたことを協会にメールしてください。

振込先	ゆうちょ銀行
口座記号	17200
口座番号	25725151
名前	日田市介護支援専門員協会