

臼杵市介護支援専門員協会 会員各位

令和 8 年 5 月 2 日

臼杵市介護支援専門員協会  
会長 川野 真一郎

## 令和 8 年度 臼杵市介護支援専門員協会 総会・研修会 開催のご案内

新緑の候、会員の皆様にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。さて、令和 8 年度の総会および研修会を下記のとおり開催いたします。ご多用のところ恐縮ではございますが、ご出席くださいますようお願い申し上げます。

### 1. 開催概要

日時	令和 8 年 5 月 20 日 (水)
会場	市浜地区コミュニティセンター 多目的ホール (臼杵市大字前田 1851 番地 8)
日程	受付 18:00~18:30 総会 18:30~19:00 研修会 総会終了後

### 2. 研修会

テーマ	介護の処遇改善加算 専門家厳選の健全運用ポイント
講師	かい大分社会保険労務士事務所 甲斐 貴明 氏

### 3. 年会費

内 訳	金 額
日本介護支援専門員協会	5,000 円
大分県介護支援専門員協会	3,000 円
地域協会 (臼杵市)	1,500 円
合 計	9,500 円

#### 【出欠・委任・年会費のご案内】

- ・ご出席の方は、当日直接会場へお越しください。
- ・ご欠席の場合は、5 月 15 日 (金) までに委任状を下記連絡先へ FAX またはご持参にてご提出ください。
- ・年会費 9,500 円は、当日受付にてお納めください。

【お問い合わせ先】 臼杵市野津町野津市 510 番地 担当：和田 輝美 (野津第一内科医院)

TEL : 0974-32-3355

FAX : 0974-32-3346

以上

令和8年度 研修会 参加申込書 (FAX 送信票)

臼杵市介護支援専門員協会 宛

送信日	令和 年 月 日
送信先 FAX	0974-32-3346 (臼杵市介護支援専門員協会)
法人名	
ご担当者名	
TEL / FAX	TEL : FAX :

■ 参加者名簿 (10名まで記入可)

No.	氏名	職種	事業所名
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

【注意事項】

- ・ 申込締切：令和8年5月15日（金）までにFAXでお申し込みください。
- ・ 当日は受付にてお名前をお申し出ください。
- ・ ご不明な点は下記までお問い合わせください。

【送信先】 臼杵市野津町大字野津市 510 番地  
野津第一内科医院  
担当：和田 輝美  
TEL：0974-32-3355  
FAX：0974-32-3346