

会 員 各 位

一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会
会長 牛谷 義秀 (公印略)

平成27年度 一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会
県南ブロック研修会開催のご案内

晩秋の候 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび標記研修会を下記内容にて開催することとなりました。

皆様におかれましては、ご多忙中と存じますが、多数のご参加をお待ちしております。

記

- 1 日 時 平成28年1月9日(土) 14時00分～16時00分 ※13:30～受付
- 2 会 場 都城市社会福祉協議会 福社会館2階
都城市松元町4-17
- 3 研修内容 【講 義】テーマ「排便ケアを一緒に考えましょう」
講 師 日本コンチネンス協会九州支部
副支部長 種子田美穂子 氏
- 4 対 象 者 ①宮崎県介護支援専門員協会の会員 ※受付の際は、会員証をご提示ください
②県内の介護支援専門員及び医療・福祉・行政関係者
- 5 参 加 費 対象者①-500円 対象者②-2,000円
※当日受付にて徴収いたします。
- 6 申込方法 平成27年12月25日(金)までに裏面「参加申込書」をFAXして下さい。
- 7 そ の 他 排便に関する質問や悩み事等ありましたら、研修当日に種子田先生よりアドバイスをいただきますので、別紙「質問用紙」をFAX(0986-51-0010)まで送信してください。
- 8 問い合わせ先 一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 事務局
〒880-0001 宮崎市橘通西5丁目6-75山崎ビル4階
TEL0985-61-1830 FAX0985-61-1832
mail: info@miyazaki-cma.org

県南ブロック研修会 参加申込書

申込日：平成 年 月 日

一般社団法人 宮崎県介護支援専門員協会 様

【申込責任者】

所属機関名	
代表者氏名	
TEL	— —
FAX	— —

下記のとおり参加を申し込みます。

No.	対象者区分 ①・②	氏 名	①…会員番号 ②…所属機関	所属機関 の市町村	ケアマネの資 格の有無	会費
例	①	宮崎 花子	4500-45000000	都城市	有	500・2000
1						500・2000
2						500・2000
3						500・2000
4						500・2000
5						500・2000
6						500・2000
7						500・2000
8						500・2000

FAX 0985-61-1832 締切 12月25日(金)