

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28年度 一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会
県央ブロック研修会開催のご案内

初春の候 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 目 的

要介護状態となっても「障害」（心身機能・身体構造）だけでなく、活動や社会参加等、本人の「できる行動」にどれだけ気づき、焦点を当ててマネジメントできるのか、ICFに基づいたリハビリテーションの観点から自立支援に向けて専門職として対応できるケアマネジメント力の向上を目指し開催します。

2 日 時 平成29年2月4日（土）13時30分～16時30分 ※13：00～受付

3 会 場 宮崎県総合福祉センター 人材研修館4階 大研修室
（住所）宮崎市原町2番22号

4 研修内容 講義・演習 テーマ：「自立支援型のケアマネジメントを目指して」
～リハマネジメントからの気づき～

講 師：一般社団法人宮崎県理学療法士会 会長 中田 洋輔 氏

5 定 員 100名 ※定員になり次第、受付を終了いたします。

6 参 加 費 ①一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 会 員－ 500 円
②一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 非会員－2,000 円
※当日受付にて徴収いたします。

7 申込方法

参加希望者は、別紙申込書に必要事項をご記入の上、下記申込先にFAX又は郵送にてお申込み下さい。申込み受付後、当協会事務局よりFAXを返信いたします。決定通知等は送付しませんので、FAX返信を確認し、お間違いのないよう受講して下さい。

8 受付期間 平成29年1月14日（土）消印～平成29年1月27日（金）必着

※受付期間前後の受付はできません。

9 その他

(1) 主任介護支援専門員更新研修の受講要件（年4回以上研修に参加した者）を満たす研修会
です。対象となる方は、ご自身の受講履歴の管理をお願いします。

(2) 自然災害等により、本協会が研修開催不可能と判断した時は、日程を変更する場合があります。

10 個人情報の取り扱いについて

受講申込書で取得した個人情報は、本研修の運営・管理以外には利用しません。

また、本人の同意なく第三者への開示・提供はいたしません。

11 申込み・連絡先

一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 事務局 担当 小島・井上

〒880-0001 宮崎市橘通西5丁目6-57 山崎ビル4階

TEL 0985-61-1830 FAX 0985-61-1832

問合せ時間 平日9:00～17:00

受付印

送付日 平成 年 月 日

県央ブロック研修会 参加申込書

申込日：平成 年 月 日

申込責任者 氏名 ()

所属 ()

電話 ()

FAX ()

※申込み受付後、FAXにて返信しますので、必ずお受け取りになれるFAX番号をご記入ください。

下記のとおり参加を申し込みます。

※必要事項を記入又はチェックして下さい。

	氏名	会員の有無	会員番号	勤務先	参加費
例	宮崎花子	会員・非会員	4500-00000000	〇〇居宅介護支援事業所	<input checked="" type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 2000
1		会員・非会員			<input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 2000
2		会員・非会員			<input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 2000
3		会員・非会員			<input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 2000
4		会員・非会員			<input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 2000

FAX0985-61-1832

受付期間 平成29年1月14日(土)消印～平成29年1月27日(金)必着

※受付期間前後は受け付けできません。