

**令和5年度
一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 県北ブロック研修会
開催要綱**

1 目的

高齢者が多く服用している薬の特徴や高齢者特有の副作用等について、また、介護支援専門員として注意が必要な点や医療関係者との連携方法について学ぶことにより、利用者のQOLや薬物治療の向上につながることを目的に開催します。

2 日時 令和6年2月23日（金：祝）9：15～12：00（受付9：00～）

3 会場 日向市中央公民館 第4研修室
（住所）〒883-0046 宮崎県日向市中町1-31

4 内容 テーマ 「薬の副作用と知ってほしい褥瘡のこと（案）」
講師 一般社団法人日向市・東臼杵郡薬剤師会 しおみ薬局
薬剤師 築地 美由樹 氏

5 定員 70名 ※定員になり次第、受付を終了いたします。

6 参加対象 宮崎県介護支援専門員協会の会員

7 参加費 無料

8 参加申込について

参加希望者は、別紙申込書に必要事項を記入の上、下記申込先にFAX又は郵送にてお申し込みください。申込み受け付け後、当協会事務局よりFAXを返信いたします。参加決定通知は送付いたしませんので、FAX返信を確認し、お間違いのないように受講してください。

9 受付締切 令和6年1月12日（金）消印～2月9日（金）必着
※受付期間前後の受付はできません。

10 参加取消 参加を取り消す際は、速やかに下記事務局までご連絡下さい。

11 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）会場では、一般的な感染予防対策にご協力ください。
- （3）感染症の感染拡大や自然災害等により、本協会が研修開催不可能と判断した時は、中止又は日程を変更する場合があります。

12 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。

13 申込み及び問い合わせ先

一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 事務局 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
TEL0985-61-1830 FAX0985-61-1832
問合せ時間 平日9：00～17：00

受付印

県北ブロック研修会 参加申込書

申込日：令和6年 月 日

申込責任者 氏名 ()
勤務先 ()
住所 ()
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。

	(ふりがな) 氏名	介護支援専門員 登録番号(8桁)	勤務先	緊急時の連絡先
例	(みやざきはなこ) 宮崎花子	45123456	〇〇居宅介護支援事業所	080-0000-0000 (自宅・職場・携帯)
1	()			- - (自宅・職場・携帯)
2	()			- - (自宅・職場・携帯)
3	()			- - (自宅・職場・携帯)

薬剤師に聞きたいこと・質問(副作用など)があれば記入してください。

FAX: 0985-61-1832
受付締切 令和6年1月12日(金) 消印~2月9日(金) 必着
※受付期間前後の受付はできません。