

申込み期間：12月17日(月)～21日(金)必着

平成30年度くすのき広域連合門真市域介護支援専門員研修申込書

フリガナ		居宅介護支援事業所名
氏名		
資格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員
住所	〒	
昼間連絡の取れる連絡先	<input type="checkbox"/> 電話 ()	—
	<input type="checkbox"/> 携帯電話 ()	—
	<input type="checkbox"/> FAX ()	—
日時	平成31年1月15日(火)午後2時～4時 (受付：午後1時半～)	
研修会場	門真市保健福祉センター4階 視聴覚室【定員：5人】	
研修講師	公益社団法人 大阪府理学療法士会 理学療法士 守安 久尚	
研修内容	<p>「自立支援について～多職種連携の自立支援型地域ケア会議のケアマネの役割～」 : 2時間 (法定外研修、2時間として扱います) ※主任介護支援専門員の方で早退・遅刻なく受講された場合、希望があれば「法定外研修2時間」として受講記録の⑥⑦に記載・押印します。(下記参照) ※持ち物：筆記用具など</p>	
法定外研修の修了証明希望の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (主任介護支援専門員のみ、受講記録①～⑤はご自身で記載してください)を持参し、 <u>受付時提出</u> してください。早退・遅刻なく受講された場合のみ、受講記録の⑥・⑦に記載・押印の上、帰りにお渡しします。なお、本人確認のため、介護支援専門員証をご持参ください)	
問合わせ	くすのき広域連合事業課 担当：保坂・寺尾 電話：06-6995-1515 FAX：06-6995-1133	

※申込後、再度ご案内はいたしません。定員を上回った場合、ご連絡します。