

令和元年(2019年)11月吉日

札幌市内 居宅介護支援事業所 管理者 様
地域包括支援センター 管理者 様

一般社団法人
札幌市介護支援専門員連絡協議会
会長 由井 康博
《公印省略》

令和元年度 札幌市介護予防ケアマネジメント研修 の開催について

晩秋の候、貴職におかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。
日頃より、札幌市介護支援専門員連絡協議会の活動について深いご理解と特段のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、札幌市介護支援専門員連絡協議会では、札幌市からの委託事業として、標記研修会を開催いたします。

つきましては、お忙しいこととは存じますが、趣旨をご理解いただき、対象者の参加につきましてご配慮くださいますようお願いいたします。

記

- 1 日 時 **令和元年12月18日(水) 13:30~16:30**
(※受付13:00~)
- 2 場 所 **北海道自治労会館 5階 大ホール** (北区北6条西7丁目5-3)
- 3 対象者・地域包括支援センター職員
・介護予防ケアマネジメントの再委託を受ける事業所の介護支援専門員
定員 計300名 ※申込みが多数の場合、人数調整についてご連絡をさしあげる場合がございますのでご協力をお願い申し上げます。
- 4 参加費 無 料
- 5 研修内容(予定)
○講 演 「自立支援に資するケアマネジメント及び
地域ケア個別会議を目指して」
講 師 北海道石狩振興局保健環境部社会福祉課 技術主幹 山口 祥美 様
○模擬個別地域ケア会議
○グループワーク
- 6 申込み方法
開催要領をご覧いただき、参加申込書にご記入のうえ、11月9日(金)までにFAXにてお申し込みください。
- 7 お申込み・お問い合わせ先
一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会事務局
〒001-0010 札幌市北区北10条西4丁目1 SCビル2F
担当:安井 TEL 792-1811 FAX 792-5140

一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会事務局 行
《 F A X 0 1 1 - 7 9 2 - 5 1 4 0 》

札幌市主催
令和元年度 札幌市介護予防ケアマネジメント研修
12/18(水)開催

参加申込書

| | | |
|-------|--|--|
| 事業所名称 | | |
| 電話 | | |
| FAX | | |

“ふりがな”の
記入にご協力
願います。

| 参加者氏名 | 参加者氏名 |
|-------|-------|
| ふりがな | ふりがな |
| | |
| | |
| | |

令和元年12月11日(水)までにFAXにて送信してください。

※これらの個人情報は、適切・安全に取り扱い本研修会以外の目的では使用いたしません。