

平成31年2月14日

地域包括支援センター
居宅介護支援事業所 御中
介護保険施設

八王子市福祉部介護保険課
八王子介護支援専門員連絡協議会

平成30年度3月開催 介護支援専門員研修会について（通知）

日頃より、本市の介護保険事業に御理解、御協力をいただきありがとうございます。
標記の件について下記のとおり通知します。受講を希望される方は、お申込みくださいますようお願いいたします。

記

研修名称等	フォローアップ研修 「ケアマネジメントで結ぶしあわせ探し」
開催日時	平成31年3月16日（土）午前9時30分から午後0時30分まで
開催場所	八王子市役所 本庁舎 8階 801・802会議室
定員	120名
研修内容	社会資源をどのようにつなげるか
講師	認知症介護研究・研修東京センター 副センター長 佐藤 信人 氏
注意事項	平成30年度介護支援専門員研修会 開催予定表には「アセスメントと自立支援の基礎」とご案内しておりましたが、内容を変更して開催いたします。

- 1 対象者 八王子市地域包括支援センター職員、八王子市をサービス提供地域とする居宅介護支援事業所及び介護保険施設等（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、及び特定施設入居者生活介護）に所属する介護支援専門員等
- 2 申込方法 下の受講申込票に必要事項をご記入のうえ、2月27日（水）（必着）までに八王子介護支援専門員連絡協議会へファクシミリ（FAX 042-686-1088）にてお申し込みください。
- 3 受講決定 受講決定通知書の交付をもって受講決定とします。
受講決定通知書は、申込みした方のうち、受講決定者にのみ3月7日（木）までにファクシミリにて送付します。参加申込者が定員を超えた場合は、抽選を行い受講者の決定をします。受講決定通知書の届かない方は、研修会当日お越しいただいても受講することができませんので、ご注意ください。
- 4 問合せ先 一般社団法人 八王子介護支援専門員連絡協議会 電話：042-686-3850

平成30年度 3月開催研修会受講申込票

ひと枠1名の氏名記載とします。
申込票の枠が足りない場合は、用紙をコピーのうえお申込みください。

受講申込研修名	フォローアップ研修 「ケアマネジメントで結ぶしあわせ探し」
事業所名称	
受講カード番号	
フリガナ	
氏 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	

受講申込研修名	フォローアップ研修 「ケアマネジメントで結ぶしあわせ探し」
事業所名称	
受講カード番号	
フリガナ	
氏 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	

【注意】

「受講カード番号」とは、受講カードのバーコードの下に書かれたアルファベット a にはさまれた数字8桁です。（「受講カード」は、平成25年5月以降開催の八王子市主催の研修会で交付しています。お持ちでない方は、受講カード番号の記載は必要ありません。）

FAX 送信先 : 042-686-1088 八王子介護支援専門員連絡協議会
--