

平成30年7月26日

関係団体の長 様

鹿児島県介護支援専門員協議会

南薩支部長 阿久根 一信

( 公 印 略 )

### 第10回南薩支部主任ケアマネスキルアップ 研修会

時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

鹿児島県介護支援専門員協議会並びに南薩支部の活動につきましては、日頃から格段のご高配を賜り深く感謝申し上げます。

さて、第10回南薩支部主任ケアマネスキルアップ研修会を下記の通り開催致しますので、貴団体の関係職員の出席にご配慮下さいますようお願いいたします。

なお、今回は主任介護支援専門員に限定させていただきます。

研修参加申込書を8月23日(木)までに事務局へご提出下さいますようお願いいたします。

#### 記

1. 日 時 平成30年9月1日(土) 午後2時00分～午後5時00分  
( 受付 午後1時30分～ )

2. 場 所 ウエルフェア九州病院 2階会議室  
住所：枕崎市白沢北町191番地 電話：0993-72-0055

3. 内 容 ①介護支援専門員実務研修における  
『実習受け入れのポイント』について  
講演とグループワーク  
講師 居宅介護支援事業所 西陵  
主任介護支援専門員 早坂 滋樹 氏  
(鹿児島支部・介護支援専門員指導者)

②『認知症疾患医療センター』について  
情報提供者 社会医療法人慈生会 ウエルフェア九州病院  
認知症疾患医療センター 大茂 未晴 氏

#### 4. その他

主任介護支援専門員の方は出欠に関係なく参加確認申込書の提出をお願いします。

鹿児島県介護支援専門員協議会 南薩支部事務局(南方園居宅)

担当：霜出

電話：0993-73-5060

FAX：0993-73-5062

送信票不要

介護支援専門員協議会 南薩支部事務局 (南方園居宅) 担当：霜行き

(FAX 0993-73-5062) 締切り 8月23日(木) までに提出してください。

### 参加確認申込書

	氏 名	出席・欠席の有無 ○をつけてください
1		出席 ・ 欠席
2		出席 ・ 欠席
3		出席 ・ 欠席
4		出席 ・ 欠席

平成 30 年 月 日 提出

事業所名 \_\_\_\_\_ 連絡担当者 \_\_\_\_\_

連絡先電話 \_\_\_\_\_ ファックス \_\_\_\_\_

メールアドレス (事業所専用) \_\_\_\_\_