

令和元年6月3日

担当者 各位

一般社団法人北海道介護福祉士会道南支部
支部長 尾形 和則

令和元年度北海道介護福祉士会道南支部第1回研修会のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、下記日程において第1回研修会を開催することとなりましたのでご案内いたします。お忙しいとは存じますが、皆様のご参加を心よりお待ちしております。

記

1. 研修会名 一般社団法人北海道介護福祉士会道南支部 第1回研修会
「いまさら聞けない介護職と看護職のキモチ…」
2. 講師 市村 幸美 氏
認知症専門ナースケアマネ 元認知症看護認定看護師
認知症ケア専門士
3. 開催日時 令和元年7月14日(日) 14時00分～16時00分
4. 開催場所 コミュニティホール こん(函館市本町29-6)
5. 参加費 会員・団体会員・学生 無料
非会員 500円
6. 定員 40名
7. 申込方法 別紙、研修会参加申込書に必要事項を記入のうえ
7月10日(水)までに事務局にFAXにてお申込み下さい。

※キャンセルの場合は、必ず前日までに事務局にご連絡下さい。当日のキャンセル及び連絡のない場合のキャンセルにつきましては、参加費を全額お支払いいただく事となりますのでご了承願います。

※会員の方は生涯研修ポイントの対象となります。

※会場駐車場には限りがある為乗り合いでのご来場をお願いいたします。

一般社団法人北海道介護福祉士会道南支部
(事務局：株式会社ケアスキル
ヘルパーステーション笑福内)
函館市鍛冶1丁目37-12
TEL 0138-31-6165
FAX 0138-31-6166

研修会参加申込書

一般社団法人 北海道介護福祉士会道南支部 第1回研修会

『いまさら聞けない介護職と看護職のキモチ…』

研修日: 令和元年7月14日(日) 14:00~16:00 場所:コミュニティホール こん(函館市本町29-6)

参加費: 会員・団体会員・学生~無料 非会員~500円

※すべての項目に必ずご記入ください。

※会員の方は定期総会の出欠に、○を囲んでください。

尚、同じ事業所の場合は所属事業所欄に同上とご記入ください。

1	氏 名		種 別 ○で囲んで下さい	所属事業所名 施設種別もご記入ください
			会 員 ・ 非会員 ・ 学 生	職 種
	定期総会	研修会	ご本人連絡先 (職場以外)	ご自宅住所
	出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席		〒

2	氏 名		種 別 ○で囲んで下さい	所属事業所名 施設種別もご記入ください
			会 員 ・ 非会員 ・ 学 生	職 種
	定期総会	研修会	ご本人連絡先 (職場以外)	ご自宅住所
	出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席		〒

3	氏 名		種 別 ○で囲んで下さい	所属事業所名 施設種別もご記入ください
			会 員 ・ 非会員 ・ 学 生	職 種
	定期総会	研修会	ご本人連絡先 (職場以外)	ご自宅住所
	出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席		〒

4	氏 名		種 別 ○で囲んで下さい	所属事業所名 施設種別もご記入ください
			会 員 ・ 非会員 ・ 学 生	職 種
	定期総会	研修会	ご本人連絡先 (職場以外)	ご自宅住所
	出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席		〒

一般社団法人

北海道介護福祉士会道南支部 事務局 (株式会社ケア・スキル ヘルパーステーション笑福内)

申し込み先 FAX 0138-31-6166

問い合わせ TEL0138-31-6165

一般社団法人
北海道介護福祉士会
道南支部
第1回 研修会



よりよい介護のために知っておきたい話
いまさら聞けない介護職と看護職のキモ予…

日時 **7月14日(日)** 14:00~16:00

場所 コミュニティホール こん

※駐車場は病院側も使用できます。

会費 会員・学生 **無料** 非会員 **500円**

申込締切 **7月10日(水)**

定員 **40名**

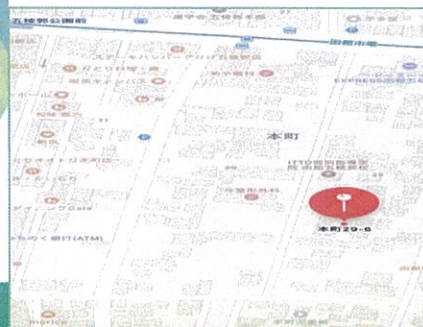
『心が通い合う認知症ケア』著者

講師 **市村幸美** 先生

認知症専門ナースケアマネ 元認知症看護認定看護師
認知症ケア専門士



会場MAP



お問い合わせ

一般社団法人 北海道介護福祉士会 道南支部
事務局

〒041-0852 函館市鍛冶1丁目37-12

(ヘルパーステーション笑福内)

TEL:0138-31-6165 FAX:0138-31-6166