

令和5年度 9月会員研修

【認知症の方のケアマネジメントにおける本人支援を再考する】

申込書

申込締切: 9月13日(水)

メール での 申し 込み	メールで申し込みされる場合、以下の内容を入力の上、 奈良県介護支援専門員協会事務局に送信してください。 事務局 Mail : carenara@kcn.ne.jp ①所属事業所名 ②受講者氏名 ③受講証明書 送付先住所(自宅・事業所) ④メールアドレス ⑤研修当日連絡の取れる携帯番号 ⑥奈良県介護支援専門員協会への入会希望の有無	
FAX での 申し 込み	所属事業所名	
	受講者氏名	
	受講証明書送付先住所 自宅・事業所 (自宅・事業所のどちらかに○)	〒
	メールアドレス (はっきりと記入)	_____@_____
	研修当日連絡の取れる 携帯番号	— —
	奈良県介護支援専門員 協会への入会の有無	会員(番号 R5-)・非会員(入会する・入会しない)

※申し込みいただいた後に、事務局より参加費用の振込案内を申込メールアドレスに送らせていただきます。入金確認後に資料ダウンロードのための「データ便 URL」をメールでお知らせ致しますので、研修当日までにダウンロードして資料印刷をお願いします。

※受講証明書は、送付先住所に受講修了後に送付致します。

※メールアドレスに Zoom 招待メール(受講決定通知を兼ねる)を送ります。

※奈良県介護支援専門員協会では、会員皆様に必要な情報の発信や会員研修を企画し、ケアマネジメントスキルの向上を支援致します。ぜひ、この機会に入会をご検討下さい。

FAX 0744-47-2912

