

南高第 1 5 2 0 号
令和 7 年 1 月 1 7 日

市内居宅介護支援事業所 各位
管内居宅介護支援事業所 各位

南房総市保健福祉部高齢者支援課

令和 6 年度南房総市介護支援専門員研修会の開催について（通知）

日頃、市介護保険行政に御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、南房総市では、令和 6 年度南房総市介護支援専門員研修会を下記のとおり開催します。

つきましては、参加を希望する場合は、申込フォームもしくは別添様式に必要事項を記載し、提出先へメールにて申込をお願いします。

記

- 1 研 修 名 令和 6 年度南房総市介護支援専門員研修会
- 2 開 催 日 時 令和 7 年 2 月 1 4 日（金）
午後 1 時 3 0 分から午後 4 時 4 5 分まで
- 3 会 場 南房総市三芳農村環境改善センター 2 階 大会議室
- 4 主 催 南房総市保健福祉部高齢者支援課
- 5 共 催 南房総市介護支援専門員連絡会
- 6 対 象 者 現に南房総市内の居宅介護支援事業所において主任介護支援専門員および介護支援専門員として従事している者
現に安房管内の居宅介護支援事業所において主任介護支援専門員として従事している者
- 7 申 込 期 限 令和 7 年 1 月 2 9 日（水） 1 7 時締切
下記申込フォーム、もしくは別添様式にてメールで提出

<https://logoform.jp/form/sUZQ/887239>



QR コード

8 予 定 定 員 70名

定員を超過した場合は、受講者を調整することがございますので、予め御了承ください。

9 研修の目的 8050問題・生活困窮の支援について検討しよう

付 記 事 項 本研修会は主任介護支援専門員更新研修の受講要件に係る研修会であり、受講者には受講証が発行されます。

【受講上の注意】

- ・ 駐車場に限りがありますので、同一事業所で複数名参加される場合は乗り合わせでの御来場をお願いします。
- ・ 申込については、各事業所で取りまとめのうえ、申込フォームもしくは別添様式にてメールで提出をお願いします。
- ・ 申込書に記載された氏名をもとに受講証を作成するので、氏名等に誤りがないか御確認をお願いします。

(担当及び連絡先) 〒294-8701 南房総市谷向 1 0 0 番地
南房総市保健福祉部高齢者支援課
地域包括ケア係 上本 和弘
電話 0 4 7 0 - 3 6 - 1 1 5 2
(メール提出先) hokatsucare@city.minamiboso.lg.jp

令和 6 年度南房総市介護支援専門員研修会 受講申込書

令和 7 年 2 月 1 4 日開催

事業所連絡先電話番号	
------------	--

No.	受講者氏名	事業所名	主任介護支援専門員資格の有無	修了証の発行希望
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

【記載方法】

- ・受講者が主任介護支援専門員資格をお持ちの場合は「有」、お持ちでない場合は「無」にチェックを入れてください。
- ・有効期間満了日が近い等の事情がある方は備考欄に記入をお願いします。
- ・受講希望の優先順位順に№ 1 より氏名の記入をお願いします。