

事務連絡
令和2年7月6日

居宅介護支援事業所管理者 様

鋸南町長 白石 治 和

介護保険サービス事業者連絡会議について（依頼）

このことについて、下記のとおり開催いたしますので、ご多用とは存じますが、ご出席のほどよろしくお願いいたします。

なお、出席される場合には、別紙の申込書によりご連絡ください。

記

- 1 目 的 主任介護支援専門員が他の介護支援専門員の指導・助言をおこなうための基礎知識の再確認。
- 2 日 付 令和2年8月7日（金）、8月28日（金）
連続した内容であるため、1回のみの参加はできません。
- 3 時 間 午後1時から午後4時15分（途中15分休憩）
- 4 内 容 研修「介護保険制度及びケアマネジメントについて」
講師 千葉県介護支援専門員指導者 山田朋和
※教材として介護支援専門員実務研修テキスト六訂または七訂を使用しますので当日ご持参ください。
- 5 対 象 主任介護支援専門員・実務経験3年未満の介護支援専門員
募集人数は15人（申込順）
- 6 会 場 鋸南町中央公民館 講座室
- 7 その他 (1)当日、感染症の予防対策として、事前の体温測定・会場でのマスク着用・手指の消毒をお願いします。
(2)希望される方には、受講証明書を発行します。

問合先
鋸南町保健福祉課
福祉支援室
電話 0470-50-1172

送信先 鋸南町保健福祉課 ファクシミリ 0470-55-4148
(送信文なしで、そのまま送信してください)

鋸南町介護サービス事業者連絡会議

(介護支援専門員研修会) 申込書

【研修日時】 令和2年8月7日(金)・8月28日(金)

午後1時から午後4時15分(途中休憩を含む)

【研修会場】 鋸南町中央公民館講座室

【研修内容】 介護保険制度及びケアマネジメント

※教材として介護支援専門員実務研修テキスト六訂または七訂
を使用しますので当日ご持参ください。

氏 名	
事業所名	
電話番号	
主任介護支援専門員資格 の有無※	有 ・ 無
受講証明書の発行※	希望する ・ 希望しない
申 込 日	月 日

※該当項目を○で囲む

氏名以下の内容を記載いただければ、メールでの申込も可能です。

メールアドレス fukushi@town.kyonan.chiba.jp