

平成 24 年 10 月 1 日

一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会

平成 24 年度指導者養成研修 4 期生(2 年次)

## オープン研修募集要綱

1. 目的  
指導者養成研修課程の一部を公開し生涯研修課程研修の充実を図るため、オープン研修を実施します。
2. 研修受講対象者  
基礎研修課程を修了された方(黄色い手帳及びオレンジの手帳をお持ちの方)
3. 定員  
20 名程度
4. 研修日程等  
【研修会場】 兵庫県立のじぎく会館 201 会議室  
【日 程】 平成 25 年 1 月 20 日(日) 9:30~16:30 終日オープン研修  
【研修科目】 ケアマネジメントの実践評価(記録と効果測定)  
(1)モニタリング・効果測定 of の考え方(3 時間) 講師:真辺一範 氏  
(2)記録の意義と方法(3 時間) 講師:中野 穰 氏
5. 受講料  
・ オープン研修は 1 回当たり 3,000 円(非会員 6,000 円)  
\* 一旦納入された受講料は理由の如何を問わずお返しできませんのでご了解ください。  
\* 申込後、払込票を送付させていただきます。
- 6 申込締切 平成 24 年 12 月 28 日(金)必着

〒651-0062 神戸市中央区坂口通 2 丁目 1 番 1 号 兵庫県福祉センター 5 階 一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会 事務局 Tel (078) 221-4102 Fax (078) 221-4122
---

一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会

平成24年度指導者養成研修4期生(2年次)オープン研修

参加申込書

一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会行 ⇒ Fax (078) 221-4122

【当協会基礎研修修了者(黄色 or オレンジの手帳所持者)のみ対象の研修】

ふりがな 氏名	
払込票送付先 (※勤務先をご希望の場合、 勤務先名もお書きください)	<input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 勤務先 (払込票の送付先について、どちらかを明記願います) 〒
日中の連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 TEL ( ) - FAX ( ) -
	<input type="checkbox"/> 勤務先 TEL ( ) - FAX ( ) -
兵庫県介護支援専門員協会 会員番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

締切 平成24年12月28日(金)必着

- \* 申込み後、キャンセルされる場合は、お手数ですが事務局までご連絡ください。
- \* 一旦お支払い頂いた受講料はお返しできませんので、ご了承ください。  
(万一、当協会から振込等何の連絡もない場合は、必ず事務局宛ご連絡下さい)

<会場案内>

