

スキルアップ研修

① 家族や地域の支援力の活用と強化

日 時： 令和1年10月25日(金) 9:20~16:50

会 場： ウィリング横浜 502 研修室

講 師： NPO 法人まつなみ 副理事長 峯尾武巳氏

② 問題解決のための思考法

日 時： 令和1年11月29日(金) 9:20~16:50

会 場： ウィリング横浜 502 研修室

講 師： 新潟地域福祉協会 理事長 岡田 史氏

③ 介護職員の健康・ストレスの管理

日 時： 令和1年12月16日(月) 9:20~16:50

会 場： ウィリング横浜 502 研修室

講 師： 日本社会事業大学 永嶋昌樹氏



定 員： 各10名(先着順) ※受講をお断りする場合のみご連絡致します。

事務局よりお知らせのない限り、当日会場へお越しください。

内 容： 講義と演習
*ファーストステップ研修と合同研修です。

受 講 料： 8,000円(会員5,000円)

申 込 方 法： 参加費を下記口座に事前にお振込の上、その受領書のコピーを申込み用紙に
添付しFAX 045-222-6676でお申込みください。

<郵便振込> 払込取扱票の通信欄に“スキルアップ研修”とご記入ください。

ゆうちょ銀行振込取扱票 [口座番号] 00270-5-139924 [名義] 公益社団法人神奈川県介護福祉士会

FAX045-222-6676

スキルアップ研修 申込書

| | | | | |
|-----------------|-----|-----|------------|----|
| フリガナ 氏名 | | 性別 | 一般 | |
| | | 男・女 | 賛助会員 | |
| | | | 会員 140- | |
| 自宅住所 | 〒 | TEL | FAX | 携帯 |
| 勤務先名 | TEL | | | |
| 希望する研修に○をつけて下さい | ① | ② | ③ | |
| 備考 | | | | |

郵便振替払込請求書兼受領書
貼付

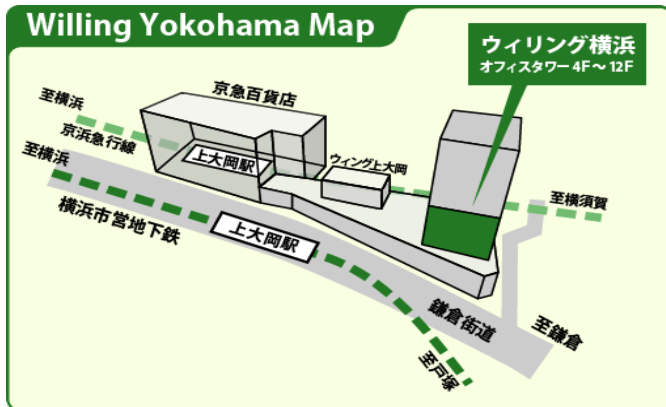
締切日： 令和1年10月10日(木) 必着

<会場>

ウィリング横浜

〒233-0002 横浜市港南区上大岡西 1-6-1 ゆめおおおかオフィスタワー内

京急・市営地下鉄 上大岡駅下車



問合せ先： 公益社団法人神奈川県介護福祉士会 事務局 045-319-6687

