

(別紙)

研修会開催に関する注意・連絡事項

・オンライン (Zoom) 参加について

スマートフォンでの参加も可能ですが、資料閲覧のため PC 等での参加をお勧めします。また、安定した Wi-Fi 環境での接続をお勧めいたします。なお、通信料は自己負担となりますので、ご了承ください。

参加申し込みについて

申し込み先、締め切りをご確認ください

*別紙参加申込書をメールに添付、またはメール本文に必要事項を入力し、申込先までお申し込みください。

件名は「12月16日研修会申し込み」としてくださいますようお願いいたします。

申し込まれた皆様には、下記について個別にご案内いたします

*研修会で用いる資料 (事前送付いたします。研修会前にご確認ください)

*Zoom ID など参加に関するお知らせ、連絡事項

※研修会関連の連絡確認のため適宜メールチェックをお願いします。

※申し込み後 2~3 日たってもメール連絡がない場合は、お手数ですが申込先まで電話でお問い合わせください。

※主任介護支援専門員更新研修受講の方へ

本研修は「主任介護支援専門員更新研修受講要件の法定外研修」となります。

参加証明書を発行いたしますので、必要な方は申し込み用紙にその旨をご記入ください。

なお、発行は研修会后メール送信 (データ添付) を原則といたします。

申し込み先

山形医療技術専門学校 作業療法士 武田祐児

電話番号 : 023-645-1245 e-mail : y-takeda@ymisn.ac.jp

申し込み締め切り : 令和 5 年 12 月 8 日 金曜日

研修会全般に関する問合せ先

介護老人保健施設 新庄薬師園 三原裕子

e-mail : marmaru@mail.goo.ne.jp

電話番号 : 0233-23-8060

一般社団法人山形県作業療法士会 令和5年度地域ケア会議総合事業研修会
「地域における市町村および多職種との協働について
～地域支援事業の現在と今後の一体的実施事業について考えよう～」

参加申込書

必要事項を入力し、申し込み先宛のメールに添付してお申し込みください。
メール件名は「12月16日研修会申し込み」としてください

申し込み締め切り：令和5年12月8日 金曜日

参加形態 現地 ・ Zoom

参加申込者

ご所属

お名前

職 種

ご連絡先/電話番号

メールアドレス

(必須)

※事例などのデータを受け取れるメールアドレスをお願いいたします

担当より連絡事項等をお送りしますので適宜メールチェックをお願いいたします

※申し込み後2～3日たってもメール連絡がない場合は、お手数ですが

申込先まで電話でお問い合わせください。

市町村事業、高齢者の保健事業と介予防の一体的実施に関する取り組みについて、実際に取り組んでいるなどの情報や、取り組みに対するご意見、ご質問などありましたらご記入ください。
