

介護支援専門員に必要な フレイル・サルコペニア

の知識と理解を深めよう

講師：佐々木 淳 氏 (医学博士)
医療法人社団 悠翔会 理事長

① 市部 会場 (於:一慶産業プラザ)
7月13日(土) 16:00

終了いたしました

② 区部 会場 (於:ビジョンセンター新宿)
10月5日(土) 13:00~16:00
※受付開始時間 12:30

2019 年度

中 規 模 研 修

フレイルの予防効果は？

主治医の役割と
連携の意義は？

主催
NPO法人
東京都介護
支援専門員
研究協議会
研修委員会

当会では「受講のしやすさUP!」を目標に、
今年度の中規模研修は各テーマそれぞれにつき、
『市部』と『区部』にて開催いたします。
お申込の際はお間違えの無いようご留意下さい。

締切：各回とも開催 **2週間前必着**

※定員に達し次第締め切ります

FAX 03-3556-1543

添状不要！ このまま本用紙をFAXして下さい

※事務局使用欄

2019 中研 ①

収 受 印		収 受 番 号	

2019 年度中規模研修

「介護支援専門員に必要なフレイル・サルコペニアの知識と理解を深めよう」 受講申込書

受講日	10月5日(土) 会場：ビジョンセンター新宿	
会員・一般 (□には✓を記入して下さい)	<input type="checkbox"/> 東京都介護支援専門員研究協議会会員の方 <input type="checkbox"/> 会員以外の方 <input type="checkbox"/> 受講申し込みと同時に、東京都介護支援専門員研究協議会に入会します ※同時入会希望の方は、当会の入会申込書をお送りします。	
会員番号	※東京都介護支援専門員研究協議会の会員番号をご記入ください。 会員No. _____ (会員の方のみ)	
(フリガナ)		介護支援専門員の登録番号
お名前		
参加証 ご送付先 住所等	送付希望先住所(希望送付先を選択してください)→ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	
	〒	
	勤務先名称(送付先希望が勤務先の場合のみご記入ください)	
	電 話 (風間に連絡のつくものを記載ください) <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	FAX (キャンセル待ちの連絡等に使用します) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先

記

日時：2019年 10月 5日(土) 13:00~16:00 (12:30受付開始)

会場：ビジョンセンター新宿(新宿区新宿5-17-11 東京メトロ・都営線新宿三丁目駅より徒歩約3分)

会費：3,000円(非会員6,000円 ※お申込みと同時に会員になって頂くと会員価格になります)

対象：当会会員の方、介護支援専門員の方、介護保険制度に関心のある方

定員：120名 ※ただし定員に達し次第締め切り終了とさせていただきます

申込：①上記に必要事項をご記入の上 FAXにてお申込下さい。

②開催月の約2ヶ月前に払込取扱票と「参加費・参加証についてのご案内」をお送り致します。

③お振込確認後、参加証をお送りいたします。

その他：本研修は東京都主任介護支援専門員更新研修の受講要件の一つである「介護支援専門員の業務に関連のある研修」に該当します。

以上

【お申込・お問い合わせ先】NPO法人 東京都介護支援専門員研究協議会 事務局
電話：03-3556-1541 FAX：03-3556-1543