送付先：広島県地域包括ケア推進センター　行　　　　　　　別紙申込書（令和元年８月修正）

ＦＡＸ番号（０８２）５６９－６４９４ E‐mail:houkatsu-kensyu@hiroshima-hm.or.jp

**【広島県地域リハビリテーション専門職等専門研修会申込書】**

次のとおり研修会の受講を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| **研 修 会 場 等**  (必ず一つお選び  ☑をご記入ください) | □広島②　令和元年12月19日（木） 広島県医師会館  □福山　　令和元年10月17日（木） 福山すこやかセンター  ☑呉　　　令和元年11月21日（木） ビューポートくれ  □三原　　令和元年 ９月26日（木） 三原リージョンプラザ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **性　　別** |
| 受講者氏名 |  | 男　・　女 |
| 職種 | □理学療法士　　□作業療法士　　□言語聴覚士  □歯科医師　　　□歯科衛生士　　□管理栄養士  □薬剤師　　　　□その他（　　　　　　　　　　　） | |
| 所属 |  | |
| 所在地及び電話番号 | 〒  電話（　　　　　）　　　－  ※受講可否通知をファックス又はメールでお送りします。  ご都合の良い方に☑をし，番号等をご記入ください。  （メールは添付ファイルが受け取れるメールに限ります）  □ファックス　（　　　　　）　　　－  □メール　　E‐mail： | |
| 修了の基礎研修  （受講の研修に  ☑をつけてください） | 広島県地域リハビリテーション専門職等研修会  　□平成27年10月10日　会場：広島県庁  □平成27年11月14日　会場：福山合同庁舎  □平成28年9月9日　　会場：広島県医師会館  □平成28年9月16日　 会場：福山合同庁舎  □平成29年9月9日　 会場：広島県健康福祉センター  □平成29年10月8日　 会場：福山合同庁舎  □平成30年6月23日　 会場：広島県健康福祉センター  □平成30年8月26日　 会場：福山すこやかセンター  □令和元年6月22日　　会場：国保会館  □令和元年7月27日　　会場：福山すこやかセンター  介護予防事業に携わる専門職のための基礎研修会（主催：広島市）  　□平成29年7月9日　　会場：ＪＭＳアステールプラザ  　□平成30年12月9日　 会場：広島国際会議場  　□令和元年9月1日　　 会場：ＪＭＳアステールプラザ  呉市介護予防事業に携わる専門職のための基礎研修会  　□平成30年5月26日　会場：広まちづくりセンター  　□令和元年6月29日　 会場：呉市役所本庁舎  □不明 | |
| 現在の介護予防等市町事業への協力状況  （該当するものに☑をつけてください） | □市町の「通いの場」実施の支援　□市町への協力経験なし  □地域ケア会議等への助言  □その他市町への協力  （内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

締切後，受講可否通知をファックス又はメールでお送りします。

申込が定員を超えた場合は，職種間の受講調整をさせていただきます。