



拝啓 初夏の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は本会の活動にご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このたび「ケアプラン点検支援マニュアル」を用いての研修を下記要綱にて開催させていただくこととなりましたので、ご案内申し上げます。参加をご希望の方は、下記申込書に必要事項をご記入いただき、FAXにてお申し込みいただければと存じます。ご多忙中かと存じますが、皆様のご参加お待ちしております。 敬具

記

1. 開催日時：平成 23 年 7 月 9 日（土）13 時 30 分～16 時 30 分（13 時受付開始）
2. 開催場所：京都テルサ 中会議室
京都市南区東九条下殿田町70 ※電話番号：075-692-3400
3. 参加定員：50 名 ※定員になり次第締め切らせていただきます。
受講決定者の方には、決定通知をFAXにて送付いたします。
4. 参加費：会員 3,000 円 非会員 6,000 円
5. 内 容：「ケアプランを点検しよう」
講 師：社団法人 京都府介護支援専門員会 理事 川添 チエミ 氏

- ※ 当日の研修にて、平成 20 年 7 月 18 日に厚生労働省より示された「**ケアプラン点検支援マニュアル**」（介護保険最新情報 Vol.38）を使用しますので、当日「**ケアプラン点検支援マニュアル**」を必ずご持参下さい。
ご希望の方には当日会場にて、製本版「ケアプラン点検支援マニュアル」を 1,000 円にて販売します。
- ※ 当日ご持参頂く必要がある物につきましては、後ほど決定通知にて改めてお知らせいたします。

●本研修に関する問い合わせ・申込先

社団法人 京都府介護支援専門員会 事務局

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町 375 ハートピア京都7階

TEL：075-254-3970 **FAX：075-254-3971** E-Mail：info@kyotocm.jp

【申込書】

氏 名 _____

所属している事業所名 _____

電話番号（ _____ ） _____

FAX 番号（ _____ ） _____

※お申し込みは、**6月30日**までをお願いいたします。