|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| ふりがな |  |
| 性別 |  | 男性 |  | 女性 | ←　該当する項目に　○　を入力してください |
| 会員番号 |  | 介護支援専門員番号 |  |
| 生年月日 | 昭和 平成 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |
| 住所 | 〒 |
| TEL |  | FAX |  | 携帯電話 |  |
| 勤務先 |  |
| E-mail |  |
| 分類項目 |  | １.介護予防・地域包括支援センター |  | ２.地域包括ケアシステム |
|  | ３.教育研修・スーパービジョン |  | ４.支援困難事例 |  | ５.多職種協働 |
|  | ６.認知症ケア |  | ７.調査研究 |  | ８.施設ケアマネジメント |
|  | ９.ターミナルケア |  | １０.児童・障害・就労支援 |  | １１.その他 |

↑　演題に関連する項目を1つお選びになり　○　を入力してください

|  |
| --- |
| 研究発表倫理に関する下記の事項についてチェックして下さい。　　該当するものに　○　を入力してください　↓ |
| 事例、調査、ヒアリング等、事実やデータに基づく発表をしてください。 |  | はい |
| 調査、ヒアリングの場合、対象者から発表の了解を得てください。 |  | はい |
| 事例の場合、対象者から発表内容に関する了解を得てください。 |  | はい |
| 発表内容において、個人が特定されないような配慮をして下さい。 |  | はい |

＜問い合わせ先＞公益社団法人　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　075-741-7504　FAX　075-254-3971　Ｅ-Mail:　kensyu@kyotocm.jp

＜問い合わせ先＞　公益社団法人　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　075-741-7504　FAX　075-254-3971　Ｅ-Mail:　kensyu@kyotocm.jp

＜問い合わせ先＞公益社団法人　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　075-741-7504　FAX　075-254-3971　Ｅ-Mail:　kensyu@kyotocm.jp

|  |
| --- |
| **発表タイトル（12point・太字）80字以内** |
| **発表者氏名（11point・太字）** |
| **発表者所属（11point・太字）** |
| 共同研究者氏名（9point） |

本文（10point・2段組設定）2000字

※必ず1ページにおさめてください。

※写真、図表等は挿入しないでください。

※共同研究者氏名が複数行になる方は本文行数（字数）にて調整してください。