**FAX：０７６-４３２-６４５０　一社）富山県介護支援専門員協会**

**7/7スキルアップ研修①申込書**

**「課題整理総括表および評価表の活用」**

**＊申込締切日：7月1日（月）**

|  |  |
| --- | --- |
| 該当に㋹印 | □　改めて申し込みます（下記欄全てご記入ください）□　新規に申し込みます（　　　　　同上　　　　　）□　今回は申し込みません（事業所・氏名のみご記入ください） |
| 事業所 |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | ＴＥＬ　　　　　　　　　　ＦＡＸ |
| 会員区分 | □会員（会員番号　　　　　　　　　　）　　　□非会員 |
| 課題整理総括表の記入経験の有無 |
| □あり　　　　　　　　　□なし |

**【研修に持参していただく書類について】**

　●**担当している利用者1事例のケアプラン作成に当たり必要な情報一式**

（基本情報・課題分析情報・主治医意書や医療的な情報等）

【問い合わせ先】　　一社）富山県介護支援専門員協会事務局

〒930-0094　　富山市安住町5－21サンシップとやま３階

　　　　　　　　　　TEL：076－432－6455　FAX：076－432－6450