

平成28年度 介護職スキルアップ研修 後期 （認知症ケア）

介護業務に従事する方を対象に、認知症ケアの講義、グループワークを通じて介護技術の向上を目指します。

- 1 開催日

	平成28年12月20日（火）
	平成29年 2月 1日（水）

受講希望日に○をつけてください。
- 2 時 間 9:30～16:00 （ 昼食 12:00～13:00 ）
- 3 場 所 かがしま県民交流センター【鹿児島市山下町14番50号】3階 大研修室1
- 4 定 員 40名(先着受付順)
- 5 受講料 資料代4,000円負担していただきます。
- 6 講 師 認知症介護指導者 坂井 明弘 ・ 古城 順子
- 7 研修内容 認知症の理解・ケアの視点（講義・グループワーク）

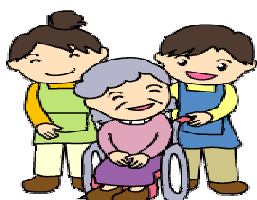


【申込み方法】 下記、連絡先へファックス・郵送・持参でお申し込みください。
 【締め切り日】 **開催日1週間前まで ※ただし定員になり次第締め切ります。**
受講された方には、修了証書を発行します。
 なお、今回お申し込みいただいた講座については、受講決定通知書を送付いたします。

申 込 用 紙 FAX番号：099-239-0384

氏 名	ふりがな	男 ・ 女	年齢	歳	介護経験年数	年
住 所	※住所が勤務先の場合、勤務先名まで記入してください。（〒 ）					
勤 務 先		領収書宛名 (○をつけて下さい)		勤務先名 ・ 個人名		
TEL	昼間（9:00～16:00）に連絡とれる電話番号		FAX			
※講師への質問等がありましたら、お書きください。						

※これらの個人情報、社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会「個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）」に基づき適切に管理し、上記以外の目的で使用したり、本人の了承無く第三者に提供することはありません。



【申込先及び問い合わせ先】
 鹿児島県介護実習・普及センター
 〒892-0816 鹿児島市山下町14番50号（かがしま県民交流センター内）
 TEL:099-221-6616 FAX:099-239-0384
 休館日：月曜日（祝日の場合は翌日）

センター受付日