

合同支部研修 基本の介護技術

- ◇本研修は、もう一度基礎から学び直し、明日からの仕事に活かすことができる研修です。一緒に学び、今後のスキルアップに繋げていきましょう。
- ◇介護業界で働きだしたばかりの方も、受講することで、より分かりやすい内容になっています。ぜひ、ご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

- ◇日 程 平成 29 年 3 月 23 日 (木) 18 : 00 ~ 21 : 00
- ◇会 場 株式会社ムーンリバーLeben ケアスクール
(大阪市天王寺区逢坂 2-3-2 リンクハウス天王寺ビル 501 号)
- ◇講 師 飯田 康子氏 静岡県立短期大学 非常勤講師
受講生から「根拠に基づいた介護技術の大切さを理解することができた」
「新人への指導に対する自信につながった」と毎年好評の先生です。
- ◇定 員 20 名 (受講者多数の場合は会員優先とします)
- ◇受 講 料 500 円 (当日徴収します。お釣りの無いようにご協力ください。学生は 100 円)
- ◇申 し 込 み 申込用紙に必要事項を記入して、FAX・郵送でお申込み下さい。

〒542-0012 大阪府中央区谷町 7 丁目 4 番 15 号 大阪府社会福祉会館 3 階
公益社団法人 大阪介護福祉士会 事務局 宛
- ◇締 め 切 り 平成 29 年 3 月 10 日 (金)、又は定員になり次第、締め切ります。
受講決定者には受講票を送ります。
- ◇問 い 合 わ せ 公益社団法人 大阪介護福祉士会 事務局
TEL 06-6766-3633 (月~金 10 時~17 時)
主 催 公益社団法人 大阪介護福祉士会

平成 28 年度 公益社団法人 大阪介護福祉士会

合同支部研修
～基本の介護技術～
受講申込書

FAX 06-6766-3632

ふりがな			
氏名			
会員(大阪介護福祉士会会員No.) ・ 賛助会員 ・ 非会員			
住所	〒	—	
	☎	—	—
携帯番号		—	—
※当日連絡が付き番号を記入下さい			
職場からの参加の場合記入してください	職場名		
	連絡先電話		
	職場FAX番号		
	担当者名		
介護技術に関して困っていることなどあれば記入ください。当日、先生に指導して頂きます。			

※時間の都合上全てお答えすることが出来な場合はご了承ください。

※ご記入いただいた個人情報は、本研修に関する連絡のみに利用し、その他の目的には利用しません。