

平成27年度チームもりおか 第2回ケアマネジャー対象研修会

そこが知りたい！精神疾患



- ◇日時 平成27年9月18日(金) 19:00～20:50(受付18:30～)
- ◇場所 プラザおでって おでってホール
- ◇対象 盛岡市及び近郊市町村のケアマネジャー、相談援助職
- ◇定員 200名(定員超過の場合は、ご参加いただけない方にのみご連絡します)
- ◇講師 第1部 座学「精神疾患の理解」
未来の風せいわ病院 理事長 智田 文徳 氏
第2部 事例紹介「精神科訪問看護の実際」
訪問看護ステーション「デューン」 安松 大輔 氏
- ◇参加費 無料
- ◇申込受付期間 平成27年8月17日(月)～9月10日(木)
申込用紙にご記入の上、必ずFAXでお申し込み下さい。
氏名には、ふりがなをお忘れなくご記入下さい。



〒020-0066
盛岡市上田1-3-10 イースタンキャッスル1F
TEL: 019-681-7653
E-mail: team-morioka@cyber.ocn.ne.jp

お問い合わせは、平日9:00～17:00の間をお願いします。

開催日
9/18(金)

《 第2回ケアマネジャー対象研修会申込用紙 》

FAX送信先 019-652-7560

FAX送信前に記入漏れがないかご確認ください！

参加申込受付期間：平成27年8月17日(月)～9月10日(木)

第2回ケアマネジャー対象研修会
「そこが知りたい！精神疾患」に参加します。

(ふりがな) 氏名	職 種	経 験 年 数
		年 月
(ふりがな) 氏名	職 種	経 験 年 数
		年 月
(ふりがな) 氏名	職 種	経 験 年 数
		年 月
(ふりがな) 氏名	職 種	経 験 年 数
		年 月
(ふりがな) 氏名	職 種	経 験 年 数
		年 月
代表者連絡先 (必ずご記入ください)	事業所名：	
	氏 名：	
	電話番号：	
	FAX番号：	



【申込みに関する問い合わせ先】 担当：新田
〒020-0066
盛岡市上田1-3-10 イースタンキャッスル1F
TEL：019-681-7653
E-MAIL：tm-nitta@io.ocn.ne.jp