令和6年度 宇佐市在宅医療・介護連携多職種研修会

第1回　成年後見制度研修会

　令和6年11月26日（火）13時30分～開催

【出　席　票】

宇佐市医師会　在宅医療・介護連携支援センター　泉 宛

FAX : 0978-37-3599

※令和6年11月18日（月）までにご返信をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 送信用  メールアドレス | **※ファイル送信のため携帯アドレスは不可。** |
| 職種 |  |
| **名簿を作成します。「役職名」の記載を希望される方は、その他にご記入ください。**  **氏名と職種のみでよい**  **その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）** | |

今回の研修に関連した質問・疑問等あればご記入ください。

※申し込みいただいたメールアドレス宛に事前資料を送らせて頂きます。

※顔の見える関係づくりのため、参加者名簿を作成し当日会場にて配布します。

【介護支援専門員の皆様へ】※ □ 内にチェックを入れてください。

主任ケアマネ更新受講証明の取得についてお聞きします。

**・主任ケアマネ更新受講証明　　　（）発行を希望する　（）発行を希望しない**