

令和元年 5 月吉日

施設長様
看護・介護・リハビリ部会担当者様
教育・研修担当者様

一般社団法人神戸市介護老人保健施設協会
会長 有本 雅子
(公印省略)
看護・介護・リハビリ部会
代表幹事 疋田 美雪

令和元年度 看護・介護・リハビリ部会研修会開催について

拝啓 風薫る五月となりましたが、皆様には天候同様ご清祥なる日々をお送りのこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、暑くお礼申し上げます。

さて、(一社)神戸市介護老人保健施設協会「看護・介護・リハビリ部会」研修会を、下記のとおり開催致します。申込期間が短く申し訳ございません。何かとご多忙とは存じますが、貴施設実務担当者様の参加につきまして、ご配慮下さいますようお願い致します。

なお、参加人数の制限は致しておりませんが、研修会場の都合上、一施設多数の場合は制限させて頂く場合がございますので御了承下さい。

敬具

日時 : 令和元年 5 月 29 日 (水) 14 : 00 ~ 16 : 00 (会場 13 : 30)

場所 : 兵庫県民会館 10 階 「福」
神戸市中央区下山手通 4-16-3
TEL 078-321-2131

参加料 : 無料

定員 : 90 人

テーマ : 施設に入所している利用者の家族への関わり方

～家族の思いを引き出してケアに活かすために～

講師 : JCHO 神戸中央病院看護師長 退院支援室長 家族支援専門看護師
皆本 美喜 氏

参加申込 : 別紙申込用紙を 5 月 20 日 (月) までに F A X にて送信下さい。

* 受講決定書はお送りいたしません。定員になった場合のみ連絡します。

(問い合わせ先) JCHO 神戸中央病院附属介護老人保健施設 疋田 美雪
TEL 078-595-2323

F A X 送信表

令和元年度 (一社) 神戸市介護老人保健施設協会

看護・介護・リハビリ部会 研修会

(締切り) 令和元年 5 月 20 日 (月)

施設名 【 】

連絡先 【TEL 【 FAX 【

申込責任者 【 】

(出席者)

職種	参加者氏名

送信先 : JCHO 神戸中央病院附属介護老人保健施設

足田 美雪

(F A X) 078-595-2717

<送信票は不要です>