

各専門分野から見た摂食嚥下障害

公益社団法人神戸市歯科医師会/一般社団法人神戸市ケアマネジャー連絡会 合同研修

摂食嚥下障害を引き起こす原因は様々ですが、この度の研修は、各種専門職の方々と多職種連携に基づき摂食嚥下障害を検討し、改めて口腔管理について学ぶ機会とします。お忙しいこととは思いますが、ご参加くださいますようお願いいたします。（この研修は令和2年3月7日に開催予定でしたが延期開催となりました）

◇日時：令和3年3月6日（土） 14:00～16:00

◇講演：歯科医師	初田歯科医院（加西市開業）	初田将大氏
薬剤師	一般社団法人神戸市薬剤師会	宮内智也氏
言語聴覚士	しあわせ訪問看護ステーション	芝さやか氏
訪問看護師	訪問看護ステーションプラス	中澤友紀氏

◇シンポジウム（意見交換会）

◇会場：神戸市立総合福祉センター 4階 第5会議室（中央区橘通3-4-1）

◇定員：会場 30名（先着順）昨年度お申し込み頂いた方を優先させていただきます
ZOOM 50名（ZOOM参加の場合は、受講証明書発行はしません）

◇参加費：無料

ZOOM参加（別途神戸市ケアマネジャー連絡会ホームページからお申し込みください）

◇締切：令和3年2月19日（金）必着

◇受講申込・手続き：昨年度お申し込み頂いた方も再度お申し込みをお願い申し上げます
参加申込書に必要事項をご記入の上事務局までFAXをお送りください。折返しこちらから「受講票」をFAX送信させていただきます

◇受講証明書：会場参加の方のみ発行させていただきます（事前申込必須）

神戸市ケアマネジャー連絡会事務局行

FAX 078-362-5277

締切日 令和3年2月19日〆切



《3月6日研修会へ会場参加でお申し込みの方》

(ZOOM参加の方は、神戸市ケアマネジャー連絡会ホームページからお申し込みください)

フリガナ		介護支援専門員登録番号							
氏名									
		(男・女)							
会員区分	1.神戸市ケアマネジャー連絡会			2.兵庫県介護支援専門員協会(神戸市外)			3.一般		
所属事業所名									
所属事業所住所	〒	神戸市					区		
日中に連絡がつく電話番号									
	(携帯・自宅・勤務先)								
受講票が受取れるFAX番号									
	(自宅・勤務先)								
研修受講証明書の発行	<input type="checkbox"/> 希望する				<input type="checkbox"/> 希望しない				
	※必ずチェックをお願いします。チェックが無い場合は、希望しないものとして、証明書は発行しません。研修当日及び研修終了後にお申出いただいても、発行できかねます。								
講師の先生方に質問がありましたら、こちらにご記入ください。									

※ 申込書にご記入頂きました個人情報は神戸市ケアマネジャー連絡会の活動以外の目的では使用いたしません

※ 申し込み後、キャンセルされる場合は、お手数ですが事務局までご連絡ください

※ 申込書をFAX後、受講票が届かない場合は事務局までご連絡ください

問い合わせ先：一般社団法人 神戸市ケアマネジャー連絡会 事務局
TEL078-362-6222 (平日 月・水・金 10時~16時)