

※当研修は、主任更新研修の受講要件②に該当する研修です

一般社団法人新潟県介護支援専門員協会

令和4年度第6回全体研修会のご案内

「歯科疾患と訪問歯科診療について」

あなたの歯科医療の知識は十分ですか？ 口腔ケアのケアプランへの位置づけは後回しになっていませんか？

今回、歯科疾患と訪問歯科診療について、県央地域で訪問歯科診療を専門に行っている高田先生からお話していただきます。

今後の業務に活かせる良い機会になりますので、ぜひご参加ください。

【講師】

日本歯科大学在宅ケア新潟クリニック

診療科長 歯科医師 **高田 正典 氏**

(講師はリモートで参加)

【開催日時】

日 時：令和5年2月24日(金) 14:00~16:00 (受付 13:30~)

会 場：Zoomによるリモート研修

【オンライン研修】 Zoom 会員・非会員 80名 ※先着とし会員優先

(※同一事業所の端末1台で2名まで受講可)

【参加費】

会 員：1,000円

非会員：4,000円

※事前振込みとなります。納入方法については受講決定通知にてお知らせします。

※決定通知後のキャンセルは、参加費を納入いただきますのでご注意ください。

※定員に達した場合には、申込みを事前に締め切る場合がありますのでご了承ください。

※今回入会される方は会員価格となります。ご希望の方は入会申込書もあわせてFAXし
令和4年度年会費3,000円の事前振込をお願いします。

(入会申込書はホームページからダウンロードできます)

※受講を希望される方は、事前に【会場受講、オンライン受講の留意点】をご確認いただいたうえで、お申込みください。(HP掲載)

※送付文不要 FAX 025-282-5151 (事務局)

申込締切 2月8日(水) 必着

一般社団法人新潟県介護支援専門員協会
2/24 第6回全体研修会 参加申込書

所属事業所名		
所属先住所 〒		
連絡先 TEL		FAX
メールアドレス ※1枚の申込書で同時に申込む場合に限り、同一事業所の端末1台で2名まで受講できます。		
(ふりがな) 受講者氏名		※該当するものを○で囲んでください。 会 員 ・ 非 会 員 (会員番号)
	自宅住所 (決定通知を自宅へ郵送希望する場合に記入してください。) 〒	
(ふりがな) 受講者氏名		※該当するものを○で囲んでください。 会 員 ・ 非 会 員 (会員番号)
	自宅住所 (決定通知を自宅へ郵送希望する場合に記入してください。) 〒	

講師に聞いてみたいことなどがありましたらお書きください。

【連絡先】
一般社団法人 新潟県介護支援専門員協会
〒950-0994 新潟市中央区上所 2-2-2 新潟ユニゾンプラザ 3階
TEL 025-281-5616 FAX 025-282-5151