

独立型事業所等に勤務する 介護支援専門員のつどい

2/13 (火) 14時~16時

オンラインで開催



30名 (先着順) 会員無料!

※非会員 1000円

このたび、独立型事業所等に勤務する介護支援専門員の方々を対象に、情報交換及び親睦をはかるため、「独立型事業所に勤務する介護支援専門員のつどい」をオンラインで開催します。

介護支援専門員業務を行うにあたり、意見・要望、日頃の悩みや課題、事業運営のほか、仕事以外のやりがい、生きがいなどについても、みんなで話ませんか。

1人ケアマネさんのご参加も大歓迎です!!

また、起業してみたい…少し興味があるなど、体験談を聞いてみたい方もお待ちしております(*^▽^*)

- 【参加対象】 新潟県介護支援専門員協会会員・非会員 (定員30名)
*独立型事業所等に勤務する介護支援専門員
*他事業所併設で、1人配置の介護支援専門員
*開催趣旨に興味をお持ちの方

- 【申込方法】 下記QRコードからグーグルフォームに入力、または、裏面に必要事項を記入のうえ、当協会事務局までFAXを送信してください。



- 【申込締切】 1月18日 (木) 定員になり次第締切

申込用QRコード

- 【その他】 当日はブレイクアウトルームを使用し、グループワークをしますので、端末1台につき1名の参加をお願いします。(管理者とスタッフに分けてグループを編成します)



問合せ先：新潟県介護支援専門員協会 事務局

〒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

Mail：info@caremanager-niigata.com

申込締切 1月18日(木)必着

一般社団法人新潟県介護支援専門員協会

独立型事業所等に勤務する介護支援専門員のつどい

申 込 書

送信日 月 日

連絡先	事業所名			
	連絡先住所	この連絡先は(<u>自宅</u> ・ <u>勤務先</u>)です。 〒 TEL: FAX: ◎つどい当日に直接連絡が取れる携帯電話番号等 TEL:		
受講者	(ふりがな)氏名		会員番号	
	メールアドレス	・決定通知、接続情報、当日資料情報の送付に使用します。必ず <u>正確</u> に記載してください。		
・グループ分けに使用します。該当する()に○を記入してください。 ()独立型事業所の管理者です。 ()独立型事業所のスタッフ(管理者以外)です。 ()他事業所併設で、1人配置の介護支援専門員です。 ()独立型事業所に勤務していませんが、興味があります。				