

各施設・団体長 様

社団法人沖縄県介護福祉士会

会 長 城間 雅己

(公 印 省 略)

平成21年度 介護支援専門員実務研修受講試験対策講習会について (ご案内)

拝啓 新緑の候、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素より本会の事業推進に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、下記の日程で「介護支援専門員実務研修受講試験対策講習会」を開催いたします。介護福祉士の専門職団体として、現在から将来にわたり介護場面において中心的なケアマネジメント業務を担う介護支援専門員を資格取得前から支援していくことにより、より県民の福祉の向上へ貢献できるものと考えております。つきましては、受講される方は別紙申込書にご記入のうえ、お申し込み下さいませ。

敬具

記

1. 期 日 平成21年7月25日(土)・8月22日(土)
2. 時 間 受付8:30～開始9:00～終了17:00 ※詳しい日程は別紙1参照
3. 会 場 沖縄県総合福祉センター (研修会場は当日ご案内いたします)
〒903-0804 那覇市首里石嶺町4-373-1
4. 対 象 者 介護福祉士国家資格取得者 (申込みの際介護福祉士登録番号を記入していただきます)
※ホームヘルパー1級・2級取得者の方は受講対象となりません。
※2日間とも受講できる方が対象となります。
5. 定 員 50名 ※定員に達し次第、締め切らせていただきます。ご了承下さい。
6. 受 講 料 社団法人沖縄県介護福祉士会正会員一人 8,900円 (テキスト代2,900円を含む)
〃 非会員一人 14,900円 (テキスト代2,900円を含む)

使用テキスト「**確実・ケアマネジャー試験合格指南書09年版**」(日総研)

※既にテキストをお持ちの方は、申し込みの際に本会事務局へご連絡下さい。

7. そ の 他 天候等諸事情(台風)により本講習会が開催されない場合がありますので予めご了承下さい。
⇒ 9月5日(土)を講習会の予備日としています。

※ 本年度の試験実施日は、全国統一で10月25日(日)と通知されています。

〔平成21年度介護支援専門員実務研修受講試験対策講習会プログラム〕

平成21年7月25日（土）

8：30～	受付
9：00 ～ 12：00	講義「介護保険制度論」 講師 社団法人沖縄県介護福祉士会 理事 福井 彰雄
12：00～13：00	昼食・休憩
13：00～ 14：45	講義「介護保険制度論」 同上
15：00～ 16：45	講義「保健医療サービスの知識等」 同上

平成21年8月22日（土）

8：30～	受付
9：00～ 9：15	オリエンテーション
9：15～ 10：45	模擬試験
11：00～ 12：30	解答・解説 講師 社団法人沖縄県介護福祉士会 理事 福井 彰雄
12：30～13：30	昼食・休憩
13：30～ 16：45	解答・解説 同上

* プログラムの内容・講師等に関しましては、変更の可能性がありますので予めご了承下さい。

平成21年度介護支援専門員実務研修受講試験対策講習会案内書

— 平成21年7月25日(土)・8月22日(土) —

1. 受講料 社団法人沖縄県介護福祉士会正会員一人 8,900円(テキスト代2,900円を含む)

〃 非会員一人 14,900円(テキスト代2,900円を含む)

2. お申し込み方法

裏面の別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申し込み下さい
受講料については、参加申込後下記口座まで6日以内にお振込下さい。

なお、お振込の際は原則として個人名でのお振込みとさせていただきますが、会社名・代表者名等でお振込をされる場合は事務局までご連絡下さい。なお、振込領収書(受領証・振込入票)等は紛失なされないよう大切に保管して下さい。また、振込手数料は申込者の負担となりますので、ご了承下さい。

(1) 振込先口座番号・口座番号：ゆうちょ銀行

(加入者名) (社) 沖縄県介護福祉士会 会長 城間 雅己

(口座記号) 17030

(口座番号) 11842931 (振込手数料は各自でご負担下さい)

(2) 振込先金融機関：沖縄銀行 石嶺支店

(口座名義) (社) 沖縄県介護福祉士会 会長 城間 雅己

(口座番号) 1448894 (振込手数料は各自でご負担下さい)

※ 振込後の参加取り消しや欠席の場合、受講料の返金はできません。

4. 講習会参加の確認方法

受講票の発送は行いませんので、各事業者・会社・個人にて確認のご連絡を本会事務局まで入れてください。

5. お問い合わせ・申込書送付先

〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 (沖縄県総合福祉センター内西棟4階)

社団法人 沖縄県介護福祉士会 事務局 (屋宜 綾香)

TEL: 098-887-3344 FAX: 098-887-3391

E-mail: okinawakaigo@woody.ocn.ne.jp

※ 対応可能時間 13:00~17:00 (月~金) ※土・日・祝休み

6. 申込締切：定員になり次第締め切らせていただきます。(定員50名)

7. 昼食のご案内

7月25日(土)・8月22日(土)：沖縄県総合福祉センター内レストラン「オルヒナ」がご利用できます。

※ 近くにレストラン等がありませんので、お弁当等の準備をおすすめいたします。

平成 21 年度介護支援専門員実務研修受講試験対策講習会申込書

申込先 FAX 098-887-3391

発信者職名 _____

発信者氏名 _____

(必要事項を記入または○で囲んで下さい)

ふりがな
申込者名	
必ず記入 介護福祉士 登録番号	A ・ B ・ C ・ D () (養成学校卒業者はA・B・Cのいずれかを、国家試験取得者はDを○で囲んで下さい) ※ 受講される方は、必ず記入して下さい。
日本介護 福祉士会 会員番号	会員証の会員番号あるいはニュース発送時の住所ラベルの中の会員番号 ① (4 7 0) 6 桁の数字です
事業所名	
事業所	〒
連絡先番号 職場	TEL FAX
自宅住所	〒
連絡先番号 自宅	TEL FAX
携帯	TEL

※ 介護福祉士登録番号・社団法人日本介護福祉士会会員番号を忘れずに記入して下さい。

(養成学校卒業者はA・B・Cのいずれかを、国家試験取得者はDを○で囲んで下さい)

※ 個人同志で申し込む際は、代表者住所を記入し・〇〇宅と表記して下さい。

<講習会場案内図省略>

インターネットにて「沖縄県総合福祉センター」で検索してお探し下さい。

※注意点 ○駐車スペースが限られておりますので、乗り合わせの上お越し下さい。

なお、正会員の方は、会員証を忘れずに持参して下さい。

※ 講習会に関する個人情報は、本会の事業等の目的以外には使用いたしません。