

平成30年度鳥取県介護福祉士会 中堅職員研修

- 1 目的 中堅職員研修では、介護現場の中心的な存在である中堅職員が、介護の仕事の魅力を再確認し、職場内の教育方法や、モチベーション向上のポイントを学ぶことで、介護従事者等の人材の育成と資質の向上を図ることを目的としています。
- 2 主催 一般社団法人鳥取県介護福祉士会
- 3 日時 平成31年1月22日（火） 午後2時～午後4時
- 4 会場 新日本海新聞社中部本社 ホール
倉吉市上井町1丁目156番地 TEL 0858-26-8340
- 5 参加対象 介護福祉士及び、介護従事者（経験年数3年～10年）
- 6 定員 50名（受講決定通知は発送いたしません。定員を超えて申し込みがあり、参加をお断りする場合のみ、事務局よりご連絡いたします）

7 講師及び日程

時間	テーマ	講師
13:30～14:00	受付	
14:00～16:00	「人を育てる職場づくり」～職員個々の能力を上げるために～	一般社団法人鳥取県介護福祉士会理事 OFFICE IMAGINE 代表 林原 豊 氏

- 8 申込方法 別紙参加申込書に必要事項を記入の上、平成30年12月28日（金）必着で鳥取県介護福祉士会事務局へお申し込みください（ファクシミリ可）。
- 9 受講料 会員 2,000円 / 会員外 5,000円
(1) 当日、受付にて集金します。おつりの無いようお持ちください。
(2) 会員外の方は、申込時に入会されると会員価格で受講できます。
(入会金 5,000円 / 年会費 6,000円)
※入会は、介護福祉士資格所有の方に限ります。
- 10 問い合わせ 鳥取県介護福祉士会事務局
鳥取県社会福祉協議会 福祉人材部（担当：安東）
〒689-0201 鳥取市伏野 1729-5
電話 0857-59-6336 ファクシミリ 0857-59-6341

ファクシミリ (0857) 59-6341
鳥取県介護福祉士会事務局 安東 行
申込期限 平成30年12月28日(金) 必着

平成30年度鳥取県介護福祉士会中堅職員研修 参加申込書

参加者	フリガナ		経験年数
	氏名		
	区分 <small>※いずれかに○をつけてください。会員の方は会員番号を記入してください。</small>	1. 鳥取県介護福祉士会会員 2. 会員外 3. 入会希望 会員番号 <u>31</u>	
勤務先	法人名		
	事業所名		
	住所	〒 _____	
	電話番号		
自宅	住所	〒 _____	
	電話番号		
連絡先 <small>※いずれかに○をつけてください。</small>		1. 勤務先	2. 自宅

- ※受講希望者は申込書に1名ずつ記入し、お申し込みください。
- ※申込書に記載された個人情報は、本研修会の名簿作成等管理運営の目的のために使用し、他の目的で使用することはありません。
- ※受講決定通知は送付しませんので、ご了承ください。
- ※定員を超えて受講をお断りする場合は、事務局よりご連絡いたします。