

コピーしてお使いください。送付状は不要です。

【申込期限：平成30年2月26日（月）】

北海道ホームヘルプサービス協議会事務局（担当：寺井・三上）行き
FAX番号：011-271-3956

平成29年度 北海道ホームヘルプサービス協議会
ホームヘルプサービス事業経営セミナー
＜参加申込書兼アンケート＞

（連絡先情報）

事業所名		担当者	
住所			
電話番号		FAX番号	

（参加者氏名等）

(フリガナ) 氏名	役職名	実務経験年数	取得資格	北海道ホームヘルプサービス 協議会会員の別	昼食希望
		年 月	介護・基礎・1級・2級	会員・準会員・非会員	希望・希望しない
		年 月	介護・基礎・1級・2級	会員・準会員・非会員	希望・希望しない
		年 月	介護・基礎・1級・2級	会員・準会員・非会員	希望・希望しない

- ※ 取得資格（凡例：介護→介護福祉士、1級→ヘルパー1級）、ホームヘルプサービス協議会会員の別、昼食希望の欄については、いずれかに○を付けてください。
※ 参加申し込みの際にいただいた氏名等の情報は、参加者名簿に使用させていただきますので予めご了承ください。
※ 申込後の参加者変更やキャンセルについては、必ず事前に御連絡ください。

【アンケート】

今回の研修テーマの中で、学びたいポイントや現在業務上で抱えている課題について、御記入ください。

○「介護事業所におけるICT機器導入の背景について」

--

○「平成30年度の介護報酬改定について」

--

※記載事項が枠内を超えるようでしたら、様式は自由ですので、別紙にてお送りください。