15福障送第388号

平成27年5月27日

江戸川区内に所在する計画相談支援事業者

　　　　　　　　　　　代　表　者　様

江戸川区健康部参事保健予防課長事務取扱

坂 野 晶 司

福祉部障害者福祉課長

甲 斐 豊 明

（公印省略）

平成27年度　江戸川区　計画相談支援　初心者フォローアップ研修会の実施について（依頼）

日頃より、江戸川区の障害者福祉にご理解ご協力を賜り、ありがとうございます。

　さて、標記の件について、下記のとおり研修会を開催します。

つきましては、御多忙の折とは存じますが、ご出席をお願いいたします。

記

１　日　時　　平成27年6月16日（火）

午前12時45分～午後2時45分

２　会　場　　江戸川区総合文化センター　2階　会議室

３　趣　旨　　相談支援を始めてから直面した疑問の解消と不安の払拭を図る。

４　対象者

（１）4月から相談支援専門員として活動し始めた方

（２）既に相談支援専門員として活動中で、基礎力補強のため参加を希望する方

５　内　容（現在準備中）

（１）区職員への質問コーナー

（２）グループワーク

……皆さんからのご意見も参考に準備しますので、

　　裏面アンケートにご協力をお願いします。

６　申込期限　　平成27年6月2日（火）

　　　　　　　　裏面の「申込書」をメール又はFAXにてお送りください。

担当

江戸川区福祉部障害者福祉課

事業者調整係

山脇・泉・植村

電話：03－5662－0712（直通）

裏面に申込書があります。

提出先：　江戸川区 福祉部 障害者福祉課 事業者調整係　泉・植村

　　　　　　　FAX：　03－5662－0760　（メール提出も可）

　平成27年度 江戸川区 計画相談支援 初心者フォローアップ研修 6/16開催分　　　　申 込 書

平成27年　　月　　日

標記研修について、下記のとおり申し込みます。

記

１　法人名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　事業所名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３　受講者

（１）氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

　　（２）連絡先　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（日中連絡が取れる電話番号）

（３）これまでに担当した利用者の数　＿＿＿＿件

4　アンケート

　　　研修方法や取り上げてほしい内容、疑問に思っていることや不安を感じていることなどがあったら教えてください。（研修準備の参考とさせていただきます。）

申込締切　：　平成27年6月2日（火）