16福障送第148号

 　　　　平成28年4月22日

計画相談支援事業所　各位

（主催）江戸川区

（企画）特定非営利活動法人

江戸川区ケアマネジャー協会

平成２８年度　江戸川区委託研修

『第１回計画相談支援ブラッシュアップ研修』 開催について（通知）

春暖の候、皆様方におかれましてはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、表記の通り江戸川区より受託しました研修会を開催いたします。

第１回目は、村上医院の村上健先生をお招きしましてご講義いただきます。

つきましては、貴事業所職員の出席のご配慮を何卒よろしくお願いいたします。

この通知は、江戸川区内の計画相談支援事業所等を対象としております。

**各事業所内でご回覧いただくよう、何卒よろしくお願い申し上げます。**

記

１．開催日時：　　平成２８年５月２４日（火）　９：２０～１２：００　（開場９：００）

２．会場：　　**江戸川区総合文化センター　３階　研修室**

３．テーマ：　　**『精神障害特性の理解と支援』**

４．講師：　　村上医院　　村上　健　先生

５．対象者：　　江戸川区内の計画相談支援事業所等

６．定員：　　２００名程度

７．申し込み：　　５月６日（金）までに、メールまたはＦＡＸでお申込みください。

* 受講決定の通知はいたしません。
* 定員を超えた場合に調整のご連絡をさせていただく場合があります。
* 申込み後の出席者の変更、欠席される方は、必ずご連絡ください。
* なお、この研修は相談支援専門員の方を優先させていただきます。

（問合せ先）　江戸川区福祉部障害者福祉課事業者調整係

　　　　　　　　　　　　電話：　03-5662-0712　　FAX ： 03-5662-0760

江戸川区ケアマネジャー協会

　　　　　　電話：　03-5679-1751　　FAX ： 03-5679-1882

平成２８年度　江戸川区委託研修

第１回計画相談支援ブラッシュアップ研修（5／24）　参加申込書

〔事業所名〕

〔所 在 地〕　江戸川区

〔Ｔ Ｅ Ｌ〕　　　 （ 　　　 　）　　　　　　 　　　　　　〔担当者名〕

●参加希望者の氏名・職種をご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | 氏　　名 | NO | 氏　　名 |
| １ | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | ４ | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
|  |  |
| （職種） | （職種） |
| ２ | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | ５ | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
|  |  |
| (職種) | （職種） |
| ３ | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | ６ | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
|  |  |
| （職種） | （職種） |

今回のテーマについて、こんな話しを聞いてみたい、こんな質問をしてみたいということがありましたらご記入ください。（ご意見を取りまとめ、可能な限り講師にお伝えいたします）

送信先：江戸川区福祉部障害者福祉課事業者調整係　ＦＡＸ03（5662）0760

　　　　　　　　　　　　＊資源節約のため、メールでの返信をお願いします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**E-mail　：****mariko-izumi-e@city.edogawa.tokyo.jp**

**masaki-matsuzaki@city.edogawa.tokyo.jp**