

新型コロナウイルス感染症(COVID(コビット)-19)

富山の介護を振り返る

～コロナを新しい時代の試金石に～

1. 趣 旨 「富山の介護はコロナに負けない」
新型コロナは災厄であるとともに、既存の課題をあぶりだしてくれた。介護の強みを活かし、これからの新しい介護のスタンダードを想像していくために。私たちが知り、思考していくために、工夫していくために、クラスター発生施設での経験を山城先生と振り返る。
2. 主 催 一般社団法人富山県介護福祉士会
3. 日 時 令和3年1月9日(土) 13:30～16:00(受付13:00～)
4. 会 場 サンシップとやま福祉ホール(富山市安住町5-21)
5. 講 師 富山大学附属病院 総合診療部 教授 山城 清二 氏
6. 研修内容

時間	内容
13:30～13:40	オリエンテーション
13:40～15:10	講演 「クラスターへの取り組みとその後の活動について」
15:10～15:25	休憩
15:25～15:50	質疑応答
15:50～16:00	閉会

7. 定 員 60名(定員になり次第、締め切ります)
8. 申込方法 別紙申込書に必要事項を記入の上、FAXまたは郵送で富山県介護福祉士会へお申し込みください。
9. 申込締切 ~~令和2年12月25日(金)~~ ⇒ 令和3年1月5日(火)
10. 受講料 3,000円
※当日集金します。おつりのないようお願いします。
11. 決定通知 申込締切後、受講票(官製はがき)を郵送いたします。
研修当日、受講票をお持ちください。
12. その他 当日はマスクを必ず着用してください。
13. 問合せ先 一般社団法人 富山県介護福祉士会 事務局
〒939-8084 富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階102
TEL:076-422-2442 FAX:076-422-0440

FAX 076-422-0440

新型コロナウイルス感染症（COVID（コビット）-19）

富山の介護を振り返る 申込書

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	昭和 平成 年 月 日
会 非 会 員	(いずれかに○をつけてください) 1. 会 員 (会員番号：16) 2. 非会員		
自宅住所	(〒 —) 携帯番号： 自宅番号：		
勤務先名称			
勤務先住所	(〒 —) 電話番号： FAX 番号：		
職 種		勤続年数	年
希望送付先 及び連絡先	受講票送付先	自 宅 ・ 勤務先	
○をつけてください。	記載内容等 連絡先	※申込書の記載内容等について、ご本人に電話連絡させていただく場合がありますので、必ず日中に連絡の取れる連絡先を選択してください。 自 宅 ・ 携帯電話 ・ 勤務先 (TEL：) 携帯電話の場合は、() 内に携帯電話番号を記入してください。	
山城先生への質問を受け付けています。ご自由にご記入ください。			

※申込書に記入していただいた個人情報は本研修のみ使用し、ほかの目的には使用しません。

【申込締切】 令和2年12月25日（金）

⇒ **令和3年1月5日（火）必着**

【問合せ先】

一般社団法人富山県介護福祉士会

〒939-8084 富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階102号

TEL：076-422-2442 FAX：076-422-0440