



FAX:026-228-5045

一般社団法人 長野県高齢者福祉事業協会 宛 (送付文不要)

**「安全管理体制のための研修会」参加申込書 (協会会員用)****無料**

開催日時	令和3年 <b>9月10日(金)</b> 10:00~16:30	<申込締切> 8月5日(木)まで	受講証明書の交付を希望する場合は、 <b>研修日後</b> にネット配信する確認テストを受験していただきます。
研修内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 安全対策体制加算の算定要件のために「安全対策担当者」が受けるべき「外部の研修」に該当する内容</li> <li>◎ 安全管理体制未実施減算にならないために施設・事業所がとるべき管理体制の整備に関する内容</li> <li>◎ 介護保険施設・事業所のリスクマネジメントに関する内容</li> </ul>		

下記に必要事項をご記入の上、FAX・メール、郵送(期限内必着)にてお申込みください。

**1 連絡先**

法人名			
施設・事業所名			
連絡先	【住所】〒		
メールアドレス	TEL:( )	/	FAX:( )
メールアドレス	@		

**2 研修参加者**

職種	氏名	摘要

※ 参加申込は、各施設・事業所1名以内としてください。

**3 受講証明書の発行希望**

受講証明書の発行を、希望する(「確認テスト」を受験し合格した場合のみ発行)か、希望しないか、その有無について、どちらかを○で囲んでください。

<b>1 希望する</b>	(受講証明書を受取る先が上記連絡先と異なる場合に記載) 〒	<b>2 希望しない・必要ない</b>
---------------	----------------------------------	---------------------

お申込み先	〒380-0928 長野市中御所岡田 98-1 長野保健福祉事務所内 一般社団法人 長野県高齢者福祉事業協会 FAX 026-228-5045 Mail jimukyoku@naganokfk.jp
-------	--

お問い合わせ先	026-228-5005 (長野県高齢者福祉事業協会)
---------	--------------------------------