

福祉用具サービス業務従事者講習会 (テーマ別・特別・演習型) 受講申込書

令和 年 月 日

下記のとおり、申込みます。

1 受講希望日 受講を希望する日に☑をつけてください。複数選択可。

【テーマ別講習、特別講習】	
<input type="checkbox"/> (第1回) 9月6日(水)	「褥瘡の予防と対策」
<input type="checkbox"/> (第2回) 9月21日(木)	「歩行補助具の選び方と使い方」
<input type="checkbox"/> (第3回) 10月25日(水)	「高齢者の車いす」
<input type="checkbox"/> (第4回) 11月9日(木)	「ヒヤリハット情報に学ぶ福祉用具の安全な利用」
<input type="checkbox"/> (第5回) 12月5日(火)	「住宅改修と改修計画」
<input type="checkbox"/> (第6回) 12月25日(月)	「移乗1 トランスファボードとスライディングシート」
<input type="checkbox"/> (第7回) 1月19日(金)	「排泄の仕組みと福祉用具」
<input type="checkbox"/> (第8回) 1月26日(金)	「移乗2 リフト」
<input type="checkbox"/> (特別) 2月29日(木)	「福祉用具と住宅改修～介護保険制度の考え方～」
【演習型講習】	
<input type="checkbox"/> (第1回) 9月12日(火)	「高齢者のための環境整備」
<input type="checkbox"/> (第2回) 10月18日(水)	「要介護高齢者の住宅改修」
<input type="checkbox"/> (第3回) 11月15日(水)	「福祉用具利用のためのアセスメントとプランニング」

2 受講希望者

ふりがな			
氏名			
所属先			
職種	経験年数	年	
住所 (受講決定送付先)	〒		
電話番号	FAX		
メールアドレス			
※本講習会をお知りになったきっかけを教えてください	<input type="checkbox"/> 財団HPを直接見た <input type="checkbox"/> 郵送の通知 <input type="checkbox"/> 福ナビ・メルマガ <input type="checkbox"/> かいてき便り <input type="checkbox"/> ふくむすび <input type="checkbox"/> WAM NET <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他 ()		

※申し込みにかかる個人情報については、ご本人の同意なしに本研修の事務以外には使用いたしません。

◆本申込書をFAX又はメールにてお送りください。

FAX：03-3344-8531 メール：yougumoushikomi@fukushizaidan.jp

◆請求書の発行を希望される方は、下記問い合わせ先までご連絡ください。

<問い合わせ先>

(公財) 東京都福祉保健財団

福祉情報部 福祉人材対策室 地域支援担当

TEL：03-3344-8514