

会員事業所

山口県デイサービスセンター協議会 河岡、豊島 行

平成30年度 現任職員研修会(第3回) 参加申込書
(11月4日(日)開催)

「成果を出せる栄養管理・口腔ケアについて」

【申込日】平成30年 月 日

事業所名 _____ 市町 _____

会員・非会員 _____ 会員 ・ 非会員 (いずれかに○)

担当者名 _____

T E L _____ F A X _____

【下記のとおり参加を申込みます。】

NO	職 名	氏 名	弁当斡旋 有無	介護職 経験年数	通所介護 経験年数
1			有 ・ 無	年 か月	年 か月
2			有 ・ 無	年 か月	年 か月
3			有 ・ 無	年 か月	年 か月

★当日ご持参していただきたいもの

※確認ができましたら枠内にチェックをお願いします。

研修会当日、スクリーニングの計算や車椅子のポジショニング、交互嚥下の演習にて使用します。

- (1) 電卓(携帯でも可) 1つ
- (2) バスタオル 1枚
- (3) フェイスタオル 2枚
- (4) ハンドタオル 1枚
- (5) ティースプーン 1本
- (6) 飲み物(ペットボトルの水、お茶など) 1つ

☆FAX：083-924-2798

申込締切日：10月19日(金)

「参加申込書」に記載された個人情報は、本研修会の運営管理の目的にのみ、利用させていただきます。なお、本研修会の参加名簿には、所属・職名・氏名を記載いたします。