



生産性向上・業務改善に関する相談 申込書

※諸事項をご記入いただきFAXでお送りください。(E-mailでの送信も可)

E-mailの場合は件名を「生産性向上相談申込(事業所名)」として裏面の申込書を「PDF化」して添付願います。
ホームページからの申込も出来ます。

<https://www.kaigo-center.or.jp/shibu/gifu/contents/1.html>

※申込後はセンターからご担当あてに確認の連絡がありますので、宜しくお願いたします。

(なお、申込後1週間経過しても連絡がない場合は、お手数をお掛けしますがセンターへご連絡ください)

法人名			
事業所名			
主なサービス種別		1.介護老人福祉施設 2.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 3.介護老人保健施設 4.介護医療院 5.訪問介護 6.訪問看護(入浴、リハビリ含む) 7.通所介護(リハビリ含む) 8.短期入所(生活、療養介護) 9.居宅介護支援 10.小規模多機能型居宅介護 11.認知症対応型居宅介護 12.認知症対応型共同生活介護 13.その他()	
所在地		〒 -	
連絡先	TEL	FAX	
	E-mail	※今後のやり取りは基本的にメールでのご連絡となりますので必ずご記入ください。 @	
ご担当	役職	1.施設長 2.事務長 3.部長 4.課長 5.ケアマネージャー 6.介護職員 7.看護職員 8.機能訓練指導員 9.生活相談員 10.その他	氏名

相談事項 (○をつけて下さい・複数回答可)	1 生産性向上のための業務見直しや課題改善に関する相談 2 介護ロボットおよびICT機器の導入・活用についての相談 3 介護人材の確保、育成、経営改善等に関する相談 4 介護報酬の取得に関する相談 5 生産性向上に関する利用可能な補助金等に関する相談 6 その他()		
相談の希望日	※申込後、1か月程度先の希望日を記入してください。⇒ ※特に日時に希望が無い場合は記入しないでください	第1希望 月 日() 時間 AM・PM	第2希望 月 日() 時間 AM・PM
相談内容			

センター受付欄

--