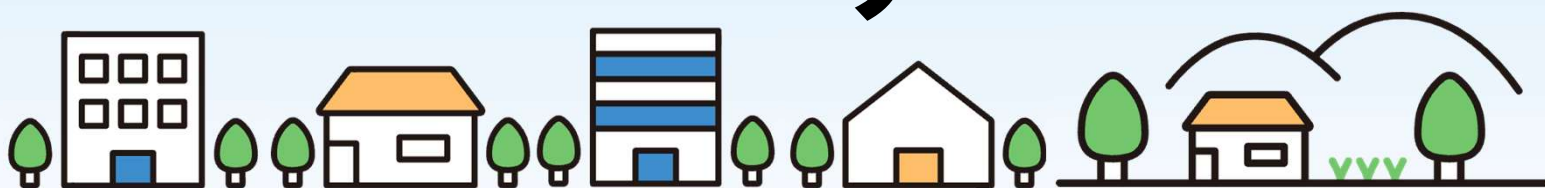


～認知症の方の立場に 立って考えるために～

“認知症の方の立場に立って考える”ことはとても大切です。でも、それは決して簡単なことではありません。この講習では、認知症の基本的な知識を学ぶとともに、認知症の方の声（メッセージ）に耳を傾けながら、本人の立場に立って考える時間を皆さんと一緒につくっていききたいと思います。

認知症 ケア



講師

伊木 康人氏

介護福祉士/認定特定行為業務従事者/介護支援専門員

長年、介護現場の実践に携わりながら、山口県介護福祉士会副会長として介護職員の専門性向上と人材育成に取り組む。

日時

令和9年1月 21日(木)

13:00～16:00

会場

YMfg維新セミナーパーク研修室103

(山口市秋穂二島1062)

受講料

一般の方 4,500円 賛助会員の方 3,200円

(金額はすべて税込み)

募集締切

令和9年1月7日(木)

定員

45名

申込方法

ホームページからのお申し込み、または裏面の申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

※受講の際は、感染症予防対策(マスクの着用など)にご協力をお願いいたします。

公益財団法人 介護労働安定センター山口支部

〒753-0824 山口市穂積町1-2 ⅡA-サイト 山陽Ⅱ2F

TEL:083-920-0926 FAX:083-920-0930

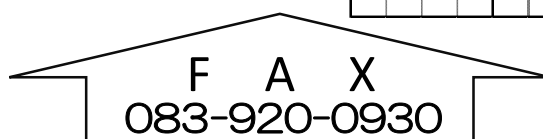
URL:www.kaigo-center.or.jp 担当:伊藤 村橋



202 35 0000

入金日	/
確認書	/

※センター使用欄



※受付番号

【認知症ケア(1月21日)】

受講料：一般 4,500円 賛助会員 3,200円

受講申込書

※受講番号E126

年 月 日

フリガナ			
★申込者 (氏名または事業者名)			
申込者が 事業者 の場合	人数	人	担当者(連絡先)
	受講者 氏名		
★住所 〒			
電話		FAX	
賛助会員入会の有無		☐ 会員 ☐ 非会員	
振込金額		円 (受講料 円× 人)	

■請求先■ 「★申込者」及び「★住所」と異なる場合ご記入ください。

フリガナ	電話番号
請求書の宛名	— —
住 所	〒

※ご記入いただいた個人情報は、本講習の開催に必要な範囲で利用するほか、当センターの事業に関するご案内に利用させていただきます。ご提供いただいた個人情報は、当センターの規程に基づき厳重に管理し、上記の目的以外には使用いたしません。

受講申込の流れ

【手順1】受講申込書の送付

受講申込書にご記入のうえ、FAXにてお送りください。

- ・万一お申込みが定員を超えるなど、受付ができない場合には、速やかにご連絡申し上げます。

【手順2】受講料等のお振込み

受講申込後、当センター所定の「請求書兼払込取扱票」を、受講申込住所または請求書宛名住所へお送りしますので、記載の支払期限内にお振込みをお願いいたします。

お振込みが確認できた時点で、受講申込の手続きが完了となります。

- ・振込手数料は、お申込者様のご負担にてお願いいたします。
- ・領収書は、振込受領証をもって代えさせていただきます。

【手順3】受講申込みの完了&受講の決定

入金確認および受講決定の通知をFAXにてお送りしますので、ご確認ください。

- ・**万一、受講をキャンセルされる場合は、お早めにご連絡ください。**
- ・令和9年1月7日(木)以降のキャンセルにつきましては、原則として受講料等の返還はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。
- ・受講申込者数が定員に満たない等の理由により、講習を中止する場合があります。その際は1月6日(水)までにご連絡のうえ、受講料等(払込み時にご負担いただいた振込手数料等を除きます)を返還いたします。なお、返還にかかる振込手数料は当センターが負担いたします。