

北海道相談支援専門員交流会 設立総会 および
令和元年(2019年)度 第1回北海道相談支援専門員交流会 研修会 申込書

※メールにて5月31日(金)までにお申込みください

所属法人名						
所属事業所名						
所在地						
電話番号		ファックス番号				
メールアドレス						
1	氏名(ふりがな)	()				
	年 齢	20代以下・30代・40代・50代・60代以上	性 別	男性 ・ 女性 ・ その他		
	所属種別	指定相談支援事業所・委託相談支援事業所・ 基幹相談支援センター・その他()		現 職 経験年数	年 月	
	総 会	参 加 ・ 不参加	介助者	有 ・ 無		
	研修会	21日	参 加 ・ 不参加	配慮に ついて	手話通訳 ・ 要約筆記	
		22日	参 加 ・ 不参加		拡大資料 ・ 車いす	
懇親会(21日)	参 加 ・ 不参加				その他()	
2	氏名(ふりがな)	()				
	年 齢	20代以下・30代・40代・50代・60代以上	性 別	男性 ・ 女性 ・ その他		
	所属種別	指定相談支援事業所・委託相談支援事業所・ 基幹相談支援センター・その他()		現 職 経験年数	年 月	
	総 会	参 加 ・ 不参加	介助者	有 ・ 無		
	研修会	21日	参 加 ・ 不参加	配慮に ついて	手話通訳 ・ 要約筆記	
		22日	参 加 ・ 不参加		拡大資料 ・ 車いす	
懇親会(21日)	参 加 ・ 不参加				その他()	
3	氏名(ふりがな)	()				
	年 齢	20代以下・30代・40代・50代・60代以上	性 別	男性 ・ 女性 ・ その他		
	所属種別	指定相談支援事業所・委託相談支援事業所・ 基幹相談支援センター・その他()		現 職 経験年数	年 月	
	総 会	参 加 ・ 不参加	介助者	有 ・ 無		
	研修会	21日	参 加 ・ 不参加	配慮に ついて	手話通訳 ・ 要約筆記	
		22日	参 加 ・ 不参加		拡大資料 ・ 車いす	
懇親会(21日)	参 加 ・ 不参加				その他()	
【必須】北海道の相談支援に想うこと ※鼎談の際に参考にさせていただきます						

※本研修会および懇親会の参加は、北海道相談支援専門員交流会の会員に限らせていただきます

※各費用は、当日受付にて徴収いたします。釣銭のないようご準備ください。

※懇親会のキャンセルは6月14日までに、下記メールアドレスへお知らせください

※宿泊、移動の手配はご自身でお願い致します

※総会・研修会当日の円滑な運営と参加者同士の交流のため、上記のうち ①氏名 ②市区町村名 ③所属法人名 ④所属事業所名 ⑤所属種別 を記載した参加者名簿を作成し、参加者に配布します。差し障りのある方は事前にご連絡ください。

～送信先～

NPO 法人 北海道地域ケアマネジメントネットワーク内 北海道相談支援専門員交流会 担当

E-mail : hskseudan@gmail.com