

令和7年5月19日

県民の皆様
研修会連絡担当者様

公益社団法人 埼玉県介護老人保健施設協会
担当理事 松本 宏明

令和7年度 第1回リハビリ関係職員研修会開催のご案内

『通所リハビリテーションの役割について』

1. 日 時 令和7年7月31日(木) 10:00～15:00 (受付9:30～)
2. 場 所 埼玉県 県民活動総合センター 第1会議室
住所：埼玉県北足立郡伊奈町内宿台6丁目26番地
3. 内 容 令和6年度介護報酬改定内容を踏まえ、通所リハビリテーション事業の加算及び実用、期待されている社会的な役割について理解を深める。
4. 講 師 医療法人健秀会 介護老人保健施設 ろうけん戸田 大越 法之 氏
5. 募集人数 60名 (定員を超えた後の申込者にはこちらよりご連絡いたします)
6. 対 象 者 新人～中堅職員向け(各施設より複数名の申し込み可能です)
7. 参 加 費 協会会員施設参加者無料・その他一般参加者は ¥1,000 円(資料代等)
8. 申込方法 参加をご希望される方は必要事項を記入の上 FAX にてご送付下さい。
9. 申込〆切 令和7年6月30日(月) (定員になり次第、締め切りと致します)

※当日は感染症予防のため、マスク着用及び手指消毒にご協力をお願いします。

※感染症流行にて研修が中止になる可能性もあります。予めご了承下さい。

※本研修会は修了証明書や参加証明書等の発行は一切行っておりません。

※昼食は各自でご用意をお願い致します。センター内の食堂利用も可能です。

問合せ：介護老人保健施設なでしこ TEL:0494-25-7200 担当 根本
埼老健事務局 TEL:0494-53-9090

----- 切り離さず、このまま送信下さい。 -----

「リハビリ関係職員研修会」研修会参加申込書

申込 FAX 番号：0494-25-7201 (介護老人保健施設なでしこ)

施設名： _____ 連絡担当者： _____

TEL： _____ FAX： _____

参加者氏名 (ふりがな)	職 種	老健経験年数	参加区分
		年 ヶ月	協会会員・一般
		年 ヶ月	協会会員・一般
		年 ヶ月	協会会員・一般

※当日の遅刻・欠席連絡は不要です。