

平成 30 年 10 月 9 日

愛媛県医療ソーシャルワーカー協会
会員各位

愛媛県医療ソーシャルワーカー協会
会長 山本隆司
(公印省略)

謹啓 向寒の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、この度下記研修を開催いたしますのでご案内申し上げます。本年 6 月に開催いたしました前期基礎研修の後期研修ではありますが、後期研修のみの参加も可能です。

参加ご希望の方は別紙申込書に必要事項をご記入の上、FAX にてお申し込み下さい。

皆様のご参加をお待ちしております。

謹白

記

研修名: 愛媛県医療ソーシャルワーカー協会 平成 30 年度後期基礎研修
「相談援助面接の実践」

講師: 山本 隆司氏
愛媛県立中央病院 地域医療連携室

平井 美奈子氏
愛媛大学医学部附属病院 総合診療サポートセンター

参加対象者: MSW 経験年数 3 年未満の方

参加費用: 無料

日時: 平成 30 年 11 月 17 日(土) 13:30 ~ 17:45

場所: 松山リハビリテーション病院 9 階 大会議室

〒791-1111 愛媛県松山市高井町 1211 番地

連絡先: 伊予病院 医療福祉支援センター 平山

TEL: 089-983-2222(代表)

FAX: 089-983-3314(直通)

E-mail: iyo.cen@iyohp.jp

この研修は公益社団法人日本医療社会福祉協会認定事業部へポイント認定申請を行なっております。受講者の方には受講証明書をお渡しいたします。

以上

平成 30 年 10 月 9 日

所属機関長様

愛媛県医療ソーシャルワーカー協会
会長 山本隆司
(公印省略)

謹啓 新涼の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は当協会活動に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度下記研修を開催いたしますのでご案内申し上げます。本年 6 月に開催いたしました前期基礎研修の後期研修ではありますが、本研修のみの参加も可能です。

つきましては貴施設所属の医療ソーシャルワーカーの派遣をお願い申し上げます。

謹白

記

研修名:愛媛県医療ソーシャルワーカー協会 平成 30 年度後期基礎研修
「相談援助面接の実践」

講師:山本 隆司氏

愛媛県立中央病院 地域医療連携室

平井 美奈子氏

愛媛大学医学部附属病院 総合診療サポートセンター

参加対象者:MSW 経験年数 3 年未満の方

参加費用:無料

日時:平成 30 年 11 月 17 日(土)13:30~17:45

場所:松山リハビリテーション病院 9 階 大会議室

〒791-1111 愛媛県松山市高井町 1211 番地

連絡先:伊予病院 医療福祉支援センター 平山

TEL:089-983-2222(代表)

FAX:089-983-3314(直通)

E-mail:iyo.cen@iyohp.jp

この研修は公益社団法人日本医療社会福祉協会認定事業部へポイント認定申請を行なっております。受講者の方には受講証明書をお渡しいたします。

FAX : 089-983-3314

伊予病院 医療福祉支援センター 行

送信表不要です。このまま送信して下さい。

愛媛県医療ソーシャルワーカー協会 後期基礎研修 参加申込書

| 参加者氏名 | 所属 | 連絡先 | 経験年数 |
|-------|----|------------|------|
| | | 住所： 電話： | 年目 |
| | | 住所： 電話： | 年目 |
| | | 住所： 電話： | 年目 |
| | | 住所： 電話： | 年目 |

受講証明書は当日の研修全過程を修了された方へお渡しいたします。遅刻・早退された方へはお渡しできませんので予めご了承くださいませ。

申し込み締切：11月13日（火）