

令和4年浜松市小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

募集要項

1 研修対象者

「令和4年度浜松市小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修実施要領」第2に定めるとおり。

2 研修日程

日 程	研修会場	定員
令和5年2月2日(木)、3日(金)	浜松復興記念館2階会議室	15人

3 受講申込み

- (1) 提出書類 ① 受講申込書（別紙様式1）
② 介護支援専門員登録証明書の写し
③ 本研修の受講要件である研修修了証書の写し
- (2) 申込先 〒430-8652
浜松市中区元城町103-2
浜松市役所介護保険課 指導第2グループ

※ 封筒に「計画作成担当者研修申込」と朱書きすること

4 提出締切

令和4年11月25日(金) **必着**

5 その他

費用負担、受講決定等については、「令和4年度浜松市小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修実施要領」をお読みください。

6 研修に関する問い合わせ先

- (1) 研修日程及び受講の申込みに関すること
浜松市役所介護保険課 指導第2グループ
電話番号：053-457-2787
- (2) 研修内容に関すること
社会福祉法人 静岡県社会福祉協議会 社会福祉人材センター 研修課
電話番号：054-271-2174