

鳥取県介護支援専門員連絡協議会 入会のご案内

介護保険制度の改正等、介護支援専門員を取り巻く状況も日々変化しています。介護に対する新たな取り組みが始まり、介護支援専門員として必要な情報、知識が増えてきました。この機会に、一緒に考え、学びあい、介護支援専門員の歩みを確かなものにしていきましょう！

介護支援専門員の皆様のご入会を、心よりお待ちしております。

入会資格	鳥取県内に在住または勤務する介護支援専門員
入会方法	所定の入会申込書にご記入のうえ、本会事務局へ提出してください（FAX 可）
入会金・会費	○入会金 1,000 円 ○年会費 3,000 円  ※年会費等の納入については、入会申込書を提出後、下記のご都合の良い金融機関へお振込ください。入金確認後、事務局より会員証を発行いたします。 ※年会費は年度ごとの納入となります。 【納入方法】 ①口座引落（山陰合同銀行のみ）…事前に手続きが必要です。事務局までご連絡ください。 ②振込み 《銀行》山陰合同銀行湖山出張所（普）3608858 鳥取県介護支援専門員連絡協議会 《郵便局》01360-4-69363 鳥取県介護支援専門員連絡協議会事務局 ※いずれも手数料は個人負担にてお願いします。
事業内容・ 会員メリット	本会主催研修会等の参加費は会員無料または会員価格です。 ○研修会の開催・・・講師を招いてケアマネジメントに関する講演や事例検討会等の開催 ○圏域別意見交換会の開催・・・他職種との意見交換会の実施 ○その他案内 等
お問い合わせ先	鳥取県介護支援専門員連絡協議会事務局 〒689-0201 鳥取市伏野 1729-5（鳥取県社会福祉協議会内） TEL 0857-59-6336 FAX 0857-59-6341

入 会 申 込 書

令和 年 月 日

鳥取県介護支援専門員連絡協議会 行

私は、鳥取県介護支援専門員連絡協議会の目的に賛同し、入会を申し込みます。

フリガナ			生年月日	昭和 平成 年 月 日
氏 名				
介護支援専門員資格の有無			有（取得年月日 平成 年 月 日） ・ 無	
介護支援専門員登録番号				
住所（自宅）	〒 —			
電話（自宅）			FAX（自宅）	
所属機関 *現任者のみ	名 称			
所在地	〒 —			
電 話			FAX	
ケアマネ取得時の 資 格	医師 ・ 歯科医師 ・ 薬剤師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 准看護師 理学療法士 ・ 作業療法士 ・ 社会福祉士 ・ 介護福祉士 歯科衛生士 ・ あん摩マッサージ指圧師、はり師、灸師 ・ 柔道整復師 管理栄養士 ・ 栄養士 ・ 訪問介護員 ・ その他（ ）			
会員番号		※事務局記入		
備 考				