

令和2年3月吉日

会 員 各 位

鳥取県介護支援専門員連絡協議会
東部支部長 秋田 和秀

令和2年度鳥取県介護支援専門員連絡協議会
東部支部総会及び研修会開催について（通知）

時下、ますますご精栄のこととお慶び申し上げます。

令和2年度鳥取県介護支援専門員連絡協議会東部支部総会及び研修会を下記の通り開催いたしますので、ご出席いただきますようよろしくお願いいたします。

出席の可否を同封のFAX出欠連絡票にて4月10日（金）までにお知らせください。また、欠席される方は、併せて委任状を提出くださいますようお願いいたします。

※新型コロナウイルスの影響によりやむを得ず変更することがあります。ご承知ください。

記

1 期 日 令和2年4月21日（火）

2 会 場 鳥取県立福祉人材研修センター 中研修室

3 日 程

* 研修会 18:30～19:30

演 題 事業報告 初任段階介護支援専門員支援事業について
～5年未満の介護支援専門員のための運営基準解説等～
講 師 鳥取県介護支援専門員連絡協議会 会長 石田良太 氏

参加者 無料（ただし、会員外の場合は3,000円）

* 総 会 19:30～20:20

議事内容

- （1）令和元年（平成31年）度事業報告及び収支決算について
- （2）令和2年度事業計画（案）及び収支予算（案）について
- （3）第10期東部支部役員（案）について
- （4）その他

連絡先

鳥取県介護支援専門員連絡協議会東部支部事務局
事務担当：もみじ薬局介護支援事業所

TEL : 0857-36-8014 / FAX 0857-36-8015

FAX 0857-36-8015

FAX 出欠連絡票

令和2年度介護支援専門員連絡協議会東部支部総会・研修会

期日：令和2年4月21日（火）

会場：鳥取県立福祉人材研修センター 中研修室

※研修会（18：30～19：30）

・参加します ・参加しません

※総会（19：30～20：20）

・出席します ・欠席します⇒（委任状をお願いします）

所 属 _____

連絡先 _____

氏 名 _____

総会にご出席願えない場合は、下記委任状に御表示のうえ、FAXにて御返送
下さいますようお願い致します。

委 任 状

令和2年度鳥取県介護支援専門員連絡協議会東部支部総会の審議決議に関する一切の
権限を、議長または会員_____氏（議長宛の場合は記載不要）に一任いたします。

令和2年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

※総会資料の郵送を ・希望します ・希望しません

※出欠票・委任状は4月10日（金）までにご返送くださいますようお願いいたします。

※必ず自筆でご記入ください。

介護支援専門員連絡協議会東部支部からのお願いとアンケート

東部支部の活動（研修の企画や準備等）に協力して頂ける会員さんを募集しています。

介護支援専門員の役割はますます大きく、期待もされています。一緒に考え東部支部を盛り上げていきましょう!! 該当する*を○印で囲って下さい。☆（▽）☆

* 協力できる * 興味がある * 協力は難しい * どちらでもない