

30福医ソ協第22号

平成30年7月18日

各関係病院長 様

各関係施設長 様

福島県医療ソーシャルワーカー協会

会 長 本 田 ル ミ 子

( 公 印 省 略 )

### 平成30年度福島県医療ソーシャルワーカー協会公開講習会

盛夏の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は当協会の運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、標記の講習会を下記の日程（別紙参照）にて開催いたします。つきましては、業務多忙とは存じますが、貴機関所属の会員の参加についてご配慮下さいますよう、宜しくお願い申し上げます。

#### 記

1. 日 時 平成30年9月30日（日）13時30分～16時30分
2. 場 所 公立大学法人 福島県立医科大学 講堂  
〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地  
TEL:024-547-1111（代表）
3. 講演内容 『高次脳機能障がい～私たちにできること～』
4. 参加費 無 料

以上

30福医ソ協第22号  
平成30年7月18日

各 位

福島県医療ソーシャルワーカー協会  
会 長 本 田 ル ミ 子  
( 公 印 省 略 )

### 平成30年度福島県医療ソーシャルワーカー協会公開講習会

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は当協会の運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、講習会を下記の通り（別紙参照）開催いたします。是非多くの方に参加いただきたく、ご案内いたします。

#### 記

1. 日 時 平成30年9月30日（日）13時30分～16時30分
2. 場 所 公立大学法人 福島県立医科大学 講堂  
〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地  
TEL: 024-547-1111（代表）
3. 講演内容 『高次脳機能障がい～私たちにできること～』
4. 参加費 無 料
5. 申 込 先 医療法人 松尾会 松尾病院  
FAX: 0246-21-0209  
別紙「参加申込書」をFAX下さい。（送信票は不要です。）
6. 申込締切 平成30年8月31日（金）
7. 本研修は「認定医療社会福祉士」のポイント換算の、登録申請をしております。  
以下の点にご注意下さい。
  - ① ポイント管理は各自ご自身で管理をお願いします。
  - ② 受講証明の再発行は行いません
  - ③ ポイント管理に関する問い合わせは受け付けておりません。

以上

平成30年度福島県医療ソーシャルワーカー協会講習会

参加申込書

医療法人 松尾会 松尾病院 SW佐藤 行

FAX 0246 (21) 0209 (送信票は不要です)

所属機関名・団体名

氏名	職種	福島県医療ソーシャルワーカー協会入会の有無	備考
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	
		有 ・ 無	

※お手数ですが、8月31日(金)までにお送り下さい。