

	<p>【講師】 認知症看護認定看護師 (上田、松本、長野会場) 山田記念 朝日病院 木原 博美 氏 (上田、長野会場) 小諸高原病院 山浦 史子 氏 (松本、伊那会場) 松本市立病院 向山 三代 氏 (伊那会場) 長野県看護大学 高山 陽子 氏</p>
--	--

4 定員

60名

5 受講料

無料

6 受講者の決定

申込み者全員に受講していただく予定ですので、受講決定の通知はいたしません。

ただし、定員を超え、研修の運営上全員の受講が困難な場合は、締切日から1週間以内に非決定者のみ連絡をさせていただきます。

7 修了証書

研修受講者に修了証書を交付します。(証書には氏名、生年月日、修了証書番号及び修了年月日を記載します。)

8 「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者のいる医療機関」としての紹介

研修修了者のいる医療機関は、県ホームページを通じ県民に広く紹介する予定です。紹介項目は、医療機関名、所在地及び修了者数(累計)です。

研修申込時に、「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者のいる医療機関(修了者数含む)」として紹介することについて、ご了解いただけるか確認をさせていただきますので、ご協力をお願いします。

9 個人情報の取り扱いについて

申込書に記載いただいた情報は、研修修了者名簿(氏名、生年月日、修了証書番号、修了年月日を記載)として、県健康福祉部保健・疾病対策課で保管します。

なお、この名簿は、「長野県個人情報保護条例」に基づき厳格に管理します。

10 その他

- いずれの会場も駐車場に制限があるため、お車でお越しの場合は乗り合わせてお越しく下さい。
- 本研修は、医科診療報酬点数表における「認知症ケア加算2」の施設基準に規定する研修ではありません。
- 本研修は平成26年度から実施していますが、平成30年度より講義内容を刷新し、認知症の方の視点に立った内容のDVD上映も予定しています。なお、以前受講された方の再受講も可能です。

11 申込み方法

研修会場ごとに「研修受講申込書」に記入し、下記まで郵送、ファックス又は電子メールにより送付してください。

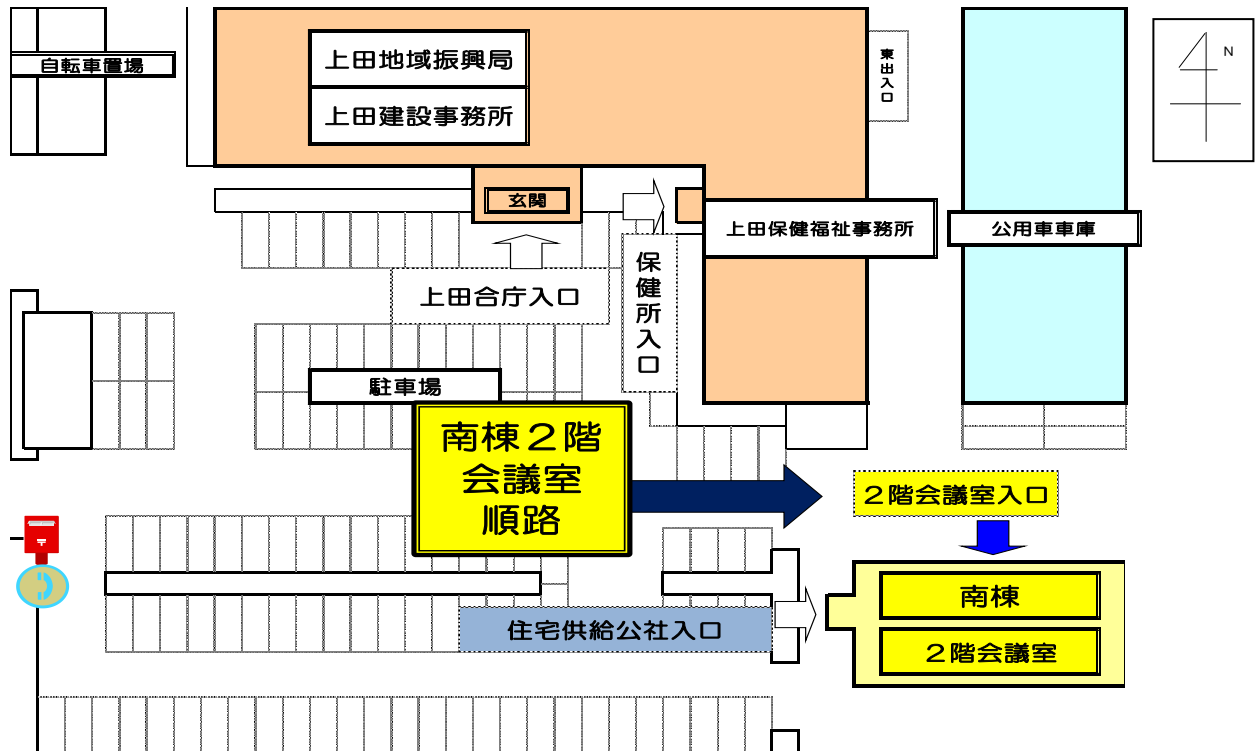
【申込期限】

- ＜上田会場＞ 令和元年10月15日(火)
- ＜松本会場＞ 令和元年10月18日(金)
- ＜長野会場＞ 令和元年11月8日(金)
- ＜伊那会場＞ 令和元年11月22日(金)

12 会場案内・会場周辺に関して

＜上田会場：上田合同庁舎 南棟2階会議室＞

会場の入り口については、下記の案内図をご参照ください。



＜松本会場：長野県看護協会会館 2階 研修室（2）＞

会館の西に位置する西側駐車場をご利用ください。（会場まで徒歩約3分）

＜長野会場：安茂里公民館 2階 集会室（ホール）＞

当日18時より長野市内において、長野えびす講煙火大会が開催される予定のため、丹波島橋周辺の交通が混雑することが予想されます。

申込み・お問合せ

長野県健康福祉部保健・疾病対策課心の健康支援係（担当：坂元）

〒380-8570 長野市大字南長野字幅下692-2

電話：026-235-7109 FAX：026-235-7170

E-mail：kokoronokenko@pref.nagano.lg.jp

病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修 受講申込書

令和元年 月 日

長野県健康福祉部保健・疾病対策課（担当：坂元） 行

* 枠内すべて記入してください。

医療機関	名 称	
	所在地	(〒 —)
	担当者	
	電話/FAX	/

1 受講希望会場及び申込者

希望の 会場に ○を 記す		令和元年 10月26日(土) 【上田会場】		令和元年 11月2日(土) 【松本会場】
		令和元年 11月23日(土) 【長野会場】		令和元年 12月7日(土) 【伊那会場】

優先 順位*	ふりがな 氏名	生年月日	職種
1		昭和・平成 年 月 日	
2		昭和・平成 年 月 日	
3		昭和・平成 年 月 日	
4		昭和・平成 年 月 日	
5		昭和・平成 年 月 日	

※氏名、生年月日は修了証書に記載しますので、間違いがないようご記入ください。

2 下記について、「了承する」「了承しない」のいずれかに○を記してください。

「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者のいる医療機関」として紹介すること について	了承する	・	了承しない
---	------	---	-------

【申込期限】 <上田会場> 令和元年 10月 15日(火) <松本会場> 令和元年 10月 18日(金)
<長野会場> 令和元年 11月 8日(金) <伊那会場> 令和元年 11月 22日(金)

【あて先】

郵送の場合 : 〒380-8570 長野県健康福祉部保健・疾病対策課心の健康支援係 あて
(この郵便番号は県庁固有の番号ですので、住所は省略できます。)

ファックスの場合 : 026-235-7170

メールアドレス : kokoronokenko@pref.nagano.lg.jp