

若年認知症企業研修のお知らせ

県内の企業・事業所に医師が出向いて、若年認知症に対する理解を深めていただく出前研修を、下記のとおり実施しております。

つきましては、受講を希望される企業・事業所がございましたら、別紙申込書をファックスにて、滋賀県若年認知症コールセンター（医療法人藤本クリニック）あてへ送信いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、申込多数の場合、受講いただけない場合がございますので、ご了承ください。

記

1. 申込み受付期間

・平成30年9月30日

（申込み状況に応じて、以降も随時受付します）

2. 研修実施日

- ・原則：木曜日の15時以降となりますがご相談によっては別日も可能です
- ・第3希望まで開催希望日をお聞かせください
- ・派遣する医師と日程調整を行い、連絡させていただきます

3. 研修内容（約1時間程度）

- ・認知症の基本的な理解
- ・若年認知症の特徴、課題、支援について

4. 研修にかかる費用

- ・医師派遣に伴う謝礼や交通費等の費用は一切かかりません
- ・ただし、当日の研修会場の準備をお願いいたします

5. 実施予定数

- ・15か所程度を予定しています

連絡先

滋賀県守山市梅田町2-1-303 滋賀県若年認知症コールセンター（藤本クリニック内）

TEL 077-582-6032 FAX 077-582-6040 担当 奥村

送信先 滋賀県若年認知症コールセンター

(医療法人藤本クリニック内) 担当 奥村あて

FAX 077-582-6040 (TEL 077-582-6032)

平成30年度 若年認知症 職場内研修 申込書

「平成30年度滋賀県若年認知症企業研修」について、下記のとおり申し込みます。

貴事業所名

ご住所・電話番号・FAX番号

ご担当者ご所属・お名前

研修会参加予定人員数

研修希望日時（原則は、木曜日の15:00以降でお願いいたします）

第1希望 : 平成 年 月 日 () 時から

第2希望 : 平成 年 月 日 () 時から

第3希望 : 平成 年 月 日 () 時から

その他 :

その他ご連絡事項