

平成 29 年 12 月吉日

愛媛県医療ソーシャルワーカー協会  
会員各位

愛媛県医療ソーシャルワーカー協会  
会長 山本隆司  
(公印省略)

謹啓 師走の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は当協会活動に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度下記研修を開催いたしますのでご案内申し上げます。MSW の実践においてスーパービジョンの重要性を再確認し、質の高いソーシャルワークを展開するための学びの機会となっております。

参加ご希望の方は別紙申込書に必要事項をご記入の上、FAX にてお申し込み下さい。皆様のご参加をお待ちしております。

謹白

#### 記

研修名：愛媛県医療ソーシャルワーカー協会 平成 29 年度認定研修

テーマ：「MSW に必要なスーパービジョン実践のための理論と実際」

講師名：久万高原町保健福祉課長寿介護班地域包括支援センター 畝本幸男氏

参加対象者：医療ソーシャルワーカー

参加費：無料

日時：平成 30 年 1 月 27 日（土）14：00～17：30

1 月 28 日（日）9：00～12：00

場所：松山リハビリテーション病院 9 階大会議室

TEL；089-975-7431（代）

〒791-1111 愛媛県松山市高井町 1211 番地

問合せ先：研修部会 伊予病院 担当：平山

愛媛県伊予市八倉 906-5

TEL：089-983-2222

FAX：089-983-3314

※この研修は公益社団法人日本医療社会福祉協会認定事業部へポイント認定申請を行なっております。受講者の方には受講証明書をお渡しいたします。

以上

**FAX : 089 -983-3314**

伊予病院 医療福祉支援センター 行き

※送信表不要です。このまま送信して下さい。

**愛媛県医療ソーシャルワーカー協会 認定研修 参加申込書**

| 参加者氏名 | 所属 | 連絡先        | 経験年数 | 懇親会   |
|-------|----|------------|------|-------|
|       |    | 住所：<br>電話： | 年目   | 出席・欠席 |
|       |    | 住所：<br>電話： | 年目   | 出席・欠席 |
|       |    | 住所：<br>電話： | 年目   | 出席・欠席 |
|       |    | 住所：<br>電話： | 年目   | 出席・欠席 |
|       |    | 住所：<br>電話： | 年目   | 出席・欠席 |

※受講証明書は当日の研修全過程を修了された方へお渡しいたします。遅刻・早退された方へはお渡しできませんので予めご了承くださいませ。

なお、1日目終了後懇親会（4,000円程度）を予定しております。こちらもぜひご参加ください。

**申し込み締切：平成30年1月13日（土）**