

認知症介護に関する、「身体的特徴とその症状」「観察のポイント」「症状への対応」  
「介護保険における特定疾病とその理解」「急変時の対応」「認知症高齢者の理解」  
「身近な病気と症状」他



杉山孝博 Dr. の —————

認知症ケア  
専門士単位 3  
単位

# 高齢者介護・看護のための 医学基礎知識研修講座

2020年 2月 16日 日  
AM 10:00～PM 4:00

大和市渋谷学習センター  
2F多目的ホール (IKOZA内)

会場へのアクセスは裏面にあります

参加費 (税込・資料代含む)

- 一般 5,000円
- 「家族の会」会員 4,000円
- 学生 2,000円 (当日、学生証をご持参ください)

正会員・賛助会員の団体については参加者1名のみ会員価格とさせていただきます

定員

150名

申込期限

2020年2月7日(金)

申込期限にかかわらず定員になり次第締め切ります

※昼食については各自ご準備ください

連絡先

神奈川県支部 〒212-0016 川崎市幸区南幸町1-31 グレース川崎203号

TEL.FAX / 044-522-6801

当日のみの連絡先 / TEL.080-3704-6801

[主催] 公益社団法人 認知症の人と家族の会

〒602-8143 京都市上京区猪熊通丸太町下る仲之町 519 番地 京都社会福祉会館

TEL / 075-811-8195 URL / [www.alzheimer.or.jp](http://www.alzheimer.or.jp)

[共催] 公益社団法人 認知症の人と家族の会神奈川県支部

大和市

[後援] 一般社団法人 日本認知症ケア学会



FAXで送信する場合は  
矢印の方向へ  
送信してください。

**FAX 044-522-6801**  
(神奈川県支部)

申込方法

必要事項を書いて、FAXまたは郵送にて支部事務所までお送りください。

**「杉山孝博Dr.の高齢者介護・看護のための  
医学基礎知識研修講座」参加申込書**

ふりがな				年 齡 歳
氏名				性別 (男・女)
区分	「家族の会」(会員番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> )・一般・学生			会員番号は会報送付封筒の宛名シール右下の番号。 記載のないときは非会員扱いになります。
住所	〒 - ----- ----- (自宅・勤務先)			
電話番号	( ) -	FAX番号	( ) -	
Eメールアドレス				
分類	医療・福祉・介護・教育・学生・介護家族・企業・行政・その他 ( )			
勤務先または学校名		職種		

※この申込書は、個人情報保護法に基づき受講登録に使用するものであり、他の目的に使用することは一切ありません。

会場所在地アクセス

**大和市渋谷学習センター2F多目的ホール (IKOZA内)**

〒242-0023 大和市渋谷5-22 TEL/046-267-2027

●小田急江ノ島線 高座渋谷駅 西口徒歩2分

※渋谷学習センターには、専用駐車場はございません。



Information ▶▶▶

杉山孝博Dr.の講座案内

「理解と援助研修講座」  
開催!!

2020.3.8 (日) 滋賀県支部