

平成 28 年 10 月 14 日

会員各位

(公社) 日本医業経営コンサルタント協会
調査研究・提言委員会担当副会長 永山 正人

地域包括ケア研修会（大阪会場）開催のご案内

地域包括ケア研修会を大阪会場で開催することとなりましたのでご案内致します。地元の医療機関関係等も多数参加されますようお願いいただき、奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

- 日程 平成 28 年 12 月 7 日（水）
- 会場 C I V I 北梅田研修センター「507」
〒530-0012
大阪府大阪市北区芝田二丁目 7 番 18 号 オーエックス梅田ビル新館 5F TEL：06-6160-5888
- プログラム

| | |
|--|----------------------|
| 講演Ⅰ 「地域包括ケア構築の現段階と今後の展望」 講師 東京大学 高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫 氏 | 13：30～15：00 (90分) |
| 休憩 | 15：00～15：15 |
| 講演Ⅱ 「地域包括ケア構築と医業経営コンサルタントの取り組み事例」 講師 一般社団法人医療福祉介護研究協会 代表理事 認定登録 医業経営コンサルタント 澁谷 辰吉 氏 | 15：15～16：15 (60分) |
| 講演Ⅲ 「京都市向島ニュータウンの再生事例と地域包括ケア」 講師 (株)地域計画医療研究所 代表取締役 認定登録 医業経営コンサルタント 美留町 利朗 氏 | 16：15～17：15 (60分) |

●その他

| | | |
|------|--|---|
| 受講料 | 各 10,500 円(税込) | 郵便局備付けの郵便振替用紙の通信欄に必要事項をご記入の上、郵便局で参加料をお振込みください。参加申込書に領収書を添付。 |
| | ※一般の方にも公開（無料）いたします。 | |
| 履修認定 | 各会場 3.5 時間（この研修の履修時間は、平成 28 年度の本部主催継続研修分となります。） | |
| 受講確認 | 会員カード（コンサルタント証票または継続研修受講カード）をご持参ください。 なお、開催会場等のご案内は、開催日の 1 週間前頃にご案内いたします。 | |
| 締切日 | 平成 28 年 11 月 30 日（水）まで | |
| 定員 | 各会場 80 名 (定員を超えた場合は止むを得ずお断りすることがございますので、あらかじめご了承ください。) | |

お問い合わせ先：(公社) 日本医業経営コンサルタント協会 事務局 事業部 事業第一課
〒102-0075 東京都千代田区三番町 9-15 ホスピタルプラザビル 5F
TEL：03-5275-6994（事業第一課直通） 03-5275-6996（代表）
フリーコール：0088-21-6996 FAX：03-5275-6991

Fax : 03-5275-6991 (公社) 日本医業経営コンサルタント協会 事務局 事業部 事業第一課 行

「地域包括ケア研修会（大阪会場）」参加申込書 締切日：11/30(水)

開催日：平成28年12月7日(水) 会場：CIVIL北梅田研修センター「507」

●会員（参加料：10,500円）

| | |
|---|------|
| 氏名 | 会員番号 |
| 連絡先（住所・所属等） 〒 — ※当協会の登録通信先と異なる場合のみお書きください。 | |

●一般（無料）の参加希望の方について下記にご記入ください

| | |
|-------|---------------------|
| フリガナ | |
| 参加者氏名 | |
| 勤務先 | |
| 連絡先住所 | TEL _____ FAX _____ |
| フリガナ | |
| 参加者氏名 | |
| 勤務先 | |
| 連絡先住所 | TEL _____ FAX _____ |

受講料（会員）：10,500円 × 名 = _____ 円

- ・郵便局に備え付けの郵便振替用紙で下記の口座に受講料をお振込みください。
（銀行振込をご希望の場合は本部事務局までお申出ください。）
- ・お申込みを確認後、セミナーの約一週間前に受講確認書を登録通信先にお送りします。
- ・お振込み済の受講料は、事前に受講キャンセルの連絡がある場合に限り、返金致します。

郵便振替払込金受領証を貼り付けてください。

受講料振込先

- 振込先口座番号：00140-8-549669
- 加入者名：(公社)日本医業経営コンサルタント協会
- 通信欄：『会員No.()』『地域包括ケア研修会（大阪）』と記入してください。
※事業所名でお振込みになる際には、受講される方のお名前も記入してください。