

現 任 研 修 募 集 要 項

1 研修の目的

「あるべき姿を見失わずにソーシャルワークを続けていくために必要なことは何か」を分かち合うことで、自信と目的をもって日々の業務に立ち向かえるソーシャルワーカーとなることを目指す。

2 受講の対象

概ね3年以上のソーシャルワーク実務経験があり、現在相談業務に従事している兵庫県医療ソーシャルワーカー協会会員

※新人研修（めだかプロジェクト）及び中堅研修（はち公プロジェクト）受講の有無は問いません

3 日程・テーマ・費用等

開催日	内 容 (10:00～16:00)	費 用
第1回 10/28 (日)	ソーシャルワーカーにとっての「人間理解」 (終了後に交流会を開催します)	●参加費 12000円 ○第1回の交流会費用は別途徴収します ○会場の都合上昼食は外食となりますので各自費用をご準備ください。
第2回 12/2 (日)	「環境」を征する者こそがソーシャルワークを極める	
第3回 2019年 1/12 (土)	「価値」なきソーシャルワークは滅びゆく！？ ～「生活」を支えることの意味～	

※研修は3回連続講座です。ご都合により参加できない回がある場合は問合せ先にご相談ください。

※参加費は参加初日に全額徴収します。(一旦徴収した費用は返金できません)

※受付開始時刻は、9:45です。研修開始5分前には時間厳守でお集まりください。

4 会場

第1回	ウィズあかし学習室704 (明石市東仲ノ町6番1号アスピーア明石北館)
第2回	明石市立勤労福祉会館 第1講義室 (明石市相生町2丁目7-12)
第3回	ウィズあかし学習室801B (明石市東仲ノ町6番1号アスピーア明石北館)

5 その他

- ご参加いただけない場合のみご連絡致しますのでご了承ください。
- 第1回終了後に交流会を開催します。交流会では、気軽に楽しく会食と情報交換などを行いたいと考えています。多くのみなさんご参加をお待ちしています。
- 修了証書は全日程参加者に発行します。

6 参加申込・問合せ

別紙申込用紙に必要事項ご記入の上、郵送にてお申込みください。

参加申込書

兵庫県医療ソーシャルワーカー協会現任研修に参加を希望します。

申込日 2018年 月 日

参加者氏名 (フリガナ)	()	
所属機関名称		
所属機関住所	〒	
連絡先	電話	
	F A X	
	携帯電話	※緊急時のため、当日連絡のつく番号をご記入ください
職歴 (経験年数)	(ソーシャルワーカー経験 _____ 年) ※ソーシャルワーカー業務に関わらずすべての職歴をご記入ください	
交流会参加	希望する	希望しない
研修に期待すること		
公文書の要否	要	不要

※ご記入いただいた内容は、情報の取り扱いに留意し、研修以外の目的では使用致しません。

※ 申し込み締め切り 2018 (平成30) 年8月31日 (金) 必着

申込・問合せ先) 介護老人保健施設エルダービレッジ支援相談課 河村有紀 (カワムラユキ) 宛
住 所) 〒651-2233 神戸市西区榎谷町福谷882 問合せ先) 078-996-1200