

令和2年度「地域講座」

# 介護・福祉の「勉強会」 開催をお手伝いします

認知症について少し勉強してみたい、薬について学びたい。けどどうしたらよいかかわからない・・・こんなときこそ高齢社会福祉総合センターへ御連絡ください！

勉強会開催のお手伝いを致します。

【具体例】①「認知症の理解」②「エンディングノートについて」  
③「身の回りの介護」④「高齢者の服薬管理」等々

「地域講座」は、市内の各団体の皆様が高齢者の福祉や介護の勉強会を開催したいけれど講師が見つからない時などの相談窓口です。

ただし、**利用は1団体1回まで**です。

対象 市内の各団体（自治会、町内会等の地域団体、任意のグループ等）

会場 申込者側で御用意ください。

費用 教材費・会場費等は申込者側でご負担ください。

申込 テーマ・日時・会場を決めて、開催希望日の2～3ヶ月前までに  
下記問い合わせ先まで御連絡ください。

※なお、準備の都合上、開催日時は平日の月～金曜日 午前9時より16時半に限らせていただきます。1講座1時間とさせていただきます。

テーマ 高齢者の福祉や介護に関する内容で、  
講義から実技まで、関心のあるテーマがありましたら  
御相談ください。

【具体例】「認知症の理解」、「高齢者のごみ問題」など  
センターがお手伝いできることは以下の3点です。

○講師の紹介、手配及び調整

○講師派遣料

（当センターの機器の貸出しも可能ですので、ご相談ください。）



<問合せ・申込先> 川崎市社会福祉協議会  
川崎市高齢社会福祉総合センター 人材開発研修センター  
〒214-0035 川崎市多摩区長沢 2-11-1  
TEL044(976)9001 Fax044(976)9000

## 次の内容で 《地域講座》 に申し込みます

**FAX 044-976-9000**

※下記太線の枠内にのみご記入ください

申込みのきっかけ (○をつけてください)	・チラシを見て(区役所、市民館、図書館、その他 ) ・紹介されて(窓口名 ) ・その他( )		
申し込み年月日	年	月	日
グループ名			
グループの代表者氏名			
グループの所在地 (または、代表者の住所)	〒		
連絡先	電話番号	FAX	
	事務担当者		
希望日及び希望時間 ( 月～金 ) ( 9:00～16:30 )		希望日	希望時間
	第1希望		: ~ :
	第2希望		: ~ :
	第3希望		: ~ :
おおよその参加人数	人		
開催会場	会場名		
	住所		
	電話番号	FAX	
	交通機関	駐車場	ある ない
	地図		
希望する講座内容	できるだけ詳しくご記入ください		

ご注意：この用紙をお送りいただいた後、お手数ですがFAXが届いたかどうかの確認のためのお電話を当センターまでお願いします。万が一、誤送信の場合、ご連絡が取れず、希望された内容でお受けできない場合がございます。FAX誤送信に関する責任は当センターで負いかねますのでご了承ください。

## 【地域講座の申し込み先】

名称 川崎市社会福祉協議会 川崎市高齢社会福祉総合センター  
 住所 〒214-0035 川崎市多摩区長沢2-11-1  
 電話 044-976-9001 FAX 044-976-9000

受付年月日