

平成 29 年 9 月 7 日

会 員 各 位

一般社団法人鹿児島県精神保健福祉士協会
代表理事 大津 敬

平成 29 年度 第 5 回研修会
地区別研修（大隅地区）開催について（ご案内）

会員の皆様におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。
このたび、大隅地区にて地区別研修会を開催する運びとなり、大隅地区会員 P S W と協議の
うえ、「**地域移行支援**」をキーワードに研修を行うこととなりました。
つきましては、以下の内容をご確認いただき、関係者お誘いのうえご参加ください。
なお、参加申込は別紙参加申込書に必要事項を御記入の上、**9月30日(土)までに FAX に**
てお申し込みください。

記

1. 日 時 平成 29 年 10 月 7 日（土）14：00 ～ 17：00（受付 13：30～）
2. 場 所 リナシティかのや 2 階 アトリエ絵画室（鹿屋市大手町 1-1）
3. 内 容 『どこまで本気になれるか！？私たちの地域移行支援』
 - ①事業説明：「地域移行・地域定着支援について」（仮）
鹿児島県保健福祉部障害福祉課 精神保健福祉対策鑑 松永 絹子氏
 - ②グループワーク：「地域移行支援をするために、大隅で私ができること」
「ないからできない」のではなく、何をどう使っていけばいいのか、使いこ
なすために私たちはどうあればいいのか、様々な職種の立場から具体的に検
討し、翌日からすぐに使えるようなモノを持ち帰っていただくことを目標と
しています。
ファシリテーター：精神障害者地域密着アドバイザー
包括的相談支援体制構築事業・相談支援連携アドバイザー
（一般社団法人鹿児島県精神保健福祉士協会理事）鶴田 啓洋
4. 対象：鹿児島県精神保健福祉士協会会員、精神科病院、行政、相談支援事業所、障害福祉サ
ービス提供事業所、その他相談支援に関わる方
5. 申 込 裏面の申込書にてお申し込みください。
6. 参加費 会員：無料 非会員：1000 円
※非会員の方で、研修会当日に当協会入会手続きをご希望の場合は、
「精神保健福祉士資格者登録証コピー（A4 サイズ）・初年度年会費（5,000 円）・銀行口座番号の
わかるもの（通帳等）・預貯金印」をご持参くださいますようお願い致します。
7. その他 駐車場には限りがございます。できるだけ公共の交通機関をご利用下さい。

申込み・問い合わせ先



一般社団法人 鹿児島県
精神保健福祉士協会
Association of Psychiatric Social Workers

〒890-0056 鹿児島市下荒田 4 丁目 11-12 しのびビル下荒田
一般社団法人 Saa・Ya しごと生活サポートセンターみずほ
TEL:099-203-0282（直通 TEL070-1371-6837）
FAX:099-203-0285
担当：荒堀 瑞佳

（勤務先：鹿児島市精神保健福祉交流センター 勤務先 TEL:099-214-3352）

FAX 099-203-0285

F A X 送 信 票

送付先 : 一般社団法人 鹿児島県精神保健福祉士協会
事務局 一般社団法人 Saa・Ya 荒堀 行

平成 29 年10月7日(土)開催
平成 29 年度 地区別研修(大隅地区)申込書

●参加申込者

	氏 名	職 場	PSW 協会会員	経験年数
1			会員・非会員	年
2			会員・非会員	年
3			会員・非会員	年
4			会員・非会員	年
5			会員・非会員	年

※9月30日(土)までに申込みいただきますようお願いいたします。

平成 年 月 日

連絡担当者 : _____

職 場 : _____

連 絡 先 : _____

【申込み・問い合わせ先】

〒890-0056 鹿児島市下荒田 4 丁目 11-12 しのびビル下荒田

一般社団法人 Saa・Ya しごと生活サポートセンターみずほ

TEL:099-203-0282 (直通 TEL070-1371-6837)

FAX:099-203-0285

担当 : 荒堀 瑞佳

(勤務先 : 鹿児島市精神保健福祉交流センター 勤務先 TEL:099-214-3352)