**送付先：一般社団法人　日本ケアマネジメント学会FAX№　　03-5919-2246**

**関東認定ケアマネジャーの会懇親会申込書**

**■日時：平成30年11月10日（土曜日）18時30分〜20時30分**

**■会場：TERACE8890（御茶ノ水）**

**https://www.waterras.com/common/access.html**

**■会費：4200円**

**■内容：白木副理事長・奥田龍人理事と語り合おう！！**

**1）白木副理事長より**

**認定ケアマネジャーに求められるもの**

**2）奥田理事から**

**災害時の体験からケアマネジャーが地域と考えること**

**■出欠〆切： 10月31日**

関東認定ケアマネジャーの会懇親会に参加します！

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員番号 | ＊日本ケアマネジメント学会の会員番号。非会員の方は未記入で結構です。 |  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 連絡先（携帯№） |  | |
| 勤務先  県名 |  | |