

実施計画書

担当部会	令和△年度 第◇回□□□□□部会				
実施日	令和 年 月 日 (曜日)				
実施場所	山口県〇〇市〇〇町〇〇番〇〇号 老人保健施設 〇〇〇苑・イベントホール				
実施予算額	¥				
講師予定者	氏名	所属	役職	依頼文書	必要・不要
	講師住所〒				担当者名
	所属長氏名	所属長役職		派遣依頼	必要・不要
	講師料 ¥ (差引手渡額)	(源泉税 ¥)	交通費(県外) (差引手渡額) ¥	(源泉税 ¥)	
	氏名	所属	役職	依頼文書	必要・不要
	講師住所〒				担当者名
	所属長氏名	所属長役職		派遣依頼	必要・不要
	講師料 ¥ (差引手渡額)	(源泉税 ¥)	交通費(県外) (差引手渡額) ¥	(源泉税 ¥)	
	氏名	所属	役職	依頼文書	必要・不要
	講師住所〒				担当者名
	所属長氏名	所属長役職		派遣依頼	必要・不要
	講師料 ¥ (差引手渡額)	(源泉税 ¥)	交通費(県外) (差引手渡額) ¥	(源泉税 ¥)	
案内文書発送予定日	令和 年 月 日 (曜日)				
ラベル等送付先	所属施設／役職／氏名／e-mail を記入				

※講師派遣依頼要の場合、所属長氏名・所属長役職を記載洩れのないようご記入下さい。

【カリキュラム】

9:00	受付開始
10:00	開会挨拶 老人保健施設 〇〇〇苑 施設長 △△△△
10:10	基調講演 『他職種からみた支援相談員』（仮題） □□ □□ [老人保健施設 △△△荘 ・看護部長] △△ △△ [老人保健施設 〇〇〇園 ・看護士長]
12:00	昼食・休憩
13:00	グループワーク テーマ『支援相談員の業務について』
15:30	行政説明 『介護保険と老人保健施設』（仮題） 〇〇 〇〇 [山口県健康福祉部高齢保健福祉課長]
16:30	閉会