

# 第23回 日本認知症グループホーム全国大会 参加申込書

申込受付期間：5月16日(月)9:30より8月26日(金)18:00まで

会場参加用

FAX : 059-364-2575

※旅行手配の為に必要な範囲内での大会事務局・運送機関・宿泊機関・保険会社等への個人情報の提供について同意の上、以下のとおり申込みます。

申込人数	書類送付先住所(勤務先・自宅) ※○で囲んでください	施設名(自宅の場合は宛名)	ご担当者
名 電話	FAX	(建物名: )	
ご利用交通手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 航空機 <input type="checkbox"/> 鉄道	携帯	e-mail :

項目	フリガナ		性別	年齢	参加資格		10/26～	10/26	10/26午後	10/27午前	宿泊希望			
	参加者氏名				該当に○をつけてください	大会参加	意見交換会 (懇談会)	選択プログラム (下記番号参照)	選択プログラム (下記番号参照)	10/25泊	10/26泊	10/27泊	第2希望	
現住所・電話番号							朝食弁当(必要な方は○)	オプションツアー(下記記号参照)			支払い方法	費用概算		
記入例	ミエ タロウ	男	45 歳	<input checked="" type="checkbox"/> 協会会員	<input type="checkbox"/> 協賛団体会員	大会参加	意見交換会	10/26午後	10/27午前	10/25泊	10/26泊	10/27泊	第2希望	
	三重 太郎	女		<input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 利用者・家族・学生	10,000 円	10,000 円	1	3	9,000 円	9,000 円	円	7,500 円	
	〒 510-8014 三重県四日市市富田〇丁目〇〇							○	○	1-S	1-S		6-S	
	電話 : 090-〇〇〇〇-×××× e-mail :							○	○	C		銀行 (コンビニ)	48,200 円	
①		男女	歳	<input type="checkbox"/> 協会会員	<input type="checkbox"/> 協賛団体会員	大会参加	意見交換会	10/26午後	10/27午前	10/25泊	10/26泊	10/27泊	第2希望	
				<input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 利用者・家族・学生	円	円			円	円	円	円	
	〒							弁当10/26	弁当10/27	オプション10/25	オプション10/27	オプション10/28	支払い方法	費用概算
	電話 : e-mail :							円	円	円	円	円	円	円
②		男女	歳	<input type="checkbox"/> 協会会員	<input type="checkbox"/> 協賛団体会員	大会参加	意見交換会	10/26午後	10/27午前	10/25泊	10/26泊	10/27泊	第2希望	
				<input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 利用者・家族・学生	円	円			円	円	円	円	
	〒							弁当10/26	弁当10/27	オプション10/25	オプション10/27	オプション10/28	支払い方法	費用概算
	電話 : e-mail :							円	円	円	円	円	円	円
③		男女	歳	<input type="checkbox"/> 協会会員	<input type="checkbox"/> 協賛団体会員	大会参加	意見交換会	10/26午後	10/27午前	10/25泊	10/26泊	10/27泊	第2希望	
				<input type="checkbox"/> 非会員	<input type="checkbox"/> 利用者・家族・学生	円	円			円	円	円	円	
	〒							弁当10/26	弁当10/27	オプション10/25	オプション10/27	オプション10/28	支払い方法	費用概算
	電話 : e-mail :							円	円	円	円	円	円	円

※ご宿泊の申込記号はパンフレットをご参照ください。第2希望を必ずご記入ください。

### 【10/26午後 選択プログラム】

プログラム名	事例発表会	経営を語る場		我が現場自慢話	
選択番号	1	2		3	

※お支払い方法で「コンビニ払い」を選択の場合 決済手数料が別途「200円」発生します

### 【10/27午前 傍聴希望プログラム(アンケート)】

プログラム名	演題テーマ①	演題テーマ②	演題テーマ③	演題テーマ④	演題テーマ⑤	演題テーマ⑥	資格認定制度研修会
選択番号	1	2	3	4	5	6	7

※傍聴希望の演題テーマについては、パンフレットをご確認ください。

※使用する会場調整のためのアンケートです。当日選択したテーマ以外のご参加も可能となっています。

### 【オプションツアー】

ツアー	10/25 伊勢神宮御垣内参拝	10/27 四日市夜景クルーズ	10/27 なばなの里	10/28 伊勢神宮ライナー	10/28 志摩観光ホテル	10/28 ミキモト真珠島
選択記号	A	B	C	D	E	F

### 【お部屋割り】

参加者番号	
お部屋①	
お部屋②	

※ツイン2名1室または清少納言3～5名1室 利用の際は必ずご記入ください。

### 【施設証明欄】上記の者は、当グループの利用者、家族または運営推進会議委員であることを証明します。

法人名		住所	
施設名		電話番号	
代表者名		FAX番号	

※利用者・家族の方は必ず施設の証明を受けてお申込みください。※学生の方は必ず学生証のコピーを添えてお申込みください。

その他、ご質問・ご要望などはこちらへご記入ください。

【お申込み・お問い合わせは】

三岐鉄道株式会社 自動車部観光サービス課  
「第23回 日本認知症グループホーム全国大会」係  
担当 : 宮崎、弓矢  
電話:059-364-2345 FAX:059-364-2575  
e-mail : 2022mie@sangirail.co.jp  
営業時間 : 月～金曜日9:30～18:00(土日祝休業)

### ※会社使用欄

予約NO.		受付日		受付者	
-------	--	-----	--	-----	--

※本大会はWEB(オンライン)でも参加申込が可能となっています。詳細についてはパンフレット17ページをご参照ください。また、裏面に掲載していますURL/QRコードからも申込ページへアクセス可能となっています。

# 第23回 日本認知症グループホーム全国大会 参加申込書

申込受付期間:5月16日(月)9:30より8月26日(金)18:00まで

オンライン参加用

※旅行手配の為に必要な範囲内での大会事務局・運送機関・宿泊機関・保険会社等への個人情報の提供について同意の上、以下のとおり申込みます。

申込人数	書類送付先住所(勤務先・自宅) ※○で囲んでください		施設名(自宅の場合は宛名)	ご担当者
1名	〒 (建物名: ) 電話 FAX 携帯			
e-mail :				

項目	フリガナ		参加資格		10/26~27	大会抄録集	10/26午後	支払い方法		費用概算
	参加者氏名	性別	年齢	該当に○をつけてください	オンライン参加希望の場合は金額を記入の上○をしてください	抄録を購入希望の場合は○をしてください	1)事例発表会 または 2)経営を語る場 のいずれかを選択のうえ、数字をご記入ください			
記入例	ミエ タロウ	男	45 歳	協会会員 協賛団体会員 非会員 利用者・家族・学生	7,000 円	1,000 円	1)事例発表会 または 2)経営を語る場	200 円	銀行 (コンビニ)	8,200 円
	〒 510-8014 三重県四日市市富田〇丁目〇〇				電話 : 090-〇〇〇〇-×××× e-mail :					
		男女	歳	協会会員 協賛団体会員 非会員 利用者・家族・学生	円	1,000 円	1または2と記入ください	円	銀行 コンビニ	円
	〒				電話 :		e-mail :			

## 【10/26午後 選択プログラム】

プログラム名	事例発表会	経営を語る場
選択番号	1	2

## 【10/27午前 選択プログラムについて】

※演題発表については会場1のみライブでオンライン配信をいたします。会場2~6の発表については、大会終了後に録画を視聴できるようにいたします。

※日本GH協資格認定制度「GHケア実践士」への参加申込については、別途募集します「GHケア実践士」研修へ直接参加申込ください

【施設証明欄】上記の者は、当グループの利用者、家族または運営推進会議委員であることを証明します。

法人名	
施設名	
代表者名	
住所	
電話番号	
FAX番号	

1回の申込につき1名まで

1つのメールアドレスにつき1名まで

のお申込となりますのでご注意ください。

2人以上お申込の場合はコピーのうえご使用ください

その他、ご質問・ご要望などはこちらへご記入ください。

【お申込み・お問い合わせは】

三岐鉄道株式会社 自動車部観光サービス課  
「第23回 日本認知症グループホーム全国大会」係  
担当 : 宮崎、弓矢  
電話:059-364-2345 FAX:059-364-2575  
e-mail : 2022mie@sangirail.co.jp  
営業時間 : 月~金曜日9:30~18:00(土日祝休業)

※会社使用欄

予約NO.		受付日		受付者	
-------	--	-----	--	-----	--

※本大会はWEB（オンライン）でも参加申込が可能となっています。

下記のURLまたは右のQRコードより参加申込ページへアクセスいただき、必要情報をご登録のうえお申込ください。

<http://www.ghkyo-mie.jp/16334236229981>



○WEB申込の場合はご予約内容を申込専用サイトの「マイページ」よりご確認ください。

○お支払い方法については、9月中旬までに各種参加券類と併せて請求書をお送りいたしますので、

9月30日（金）までに 銀行振込 または コンビニ決済にてお支払いください。

※銀行振込手数料はご負担ください。コンビニ決済の場合は決済手数料が別途200円かかります。予めご了承ください。