**一般社団法人日本認知症ケア学会　北陸・甲信越地域部会**

事例検討会　事例提供申込書

*今、お困りになっている事例をぜひご応募ください。*

＜事例応募の注意事項＞

**・事例発表者は、事例検討会当日は必ずご参加ください。その場で事例の概要を話してもらい、当日参加者の皆さんと一緒に支援を考えます。**

・応募した事例の返却はしませんのでご了承ください。

・事例提供する方には、後日担当より連絡します。

・個人情報保護に十分ご配慮ください。

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ） |  |
| 事例発表者氏名 |  |
| 会員番号 |  |
| 認知症ケア専門士№ |  |
| 職種 |  |
| 所属先名称 |  |
| 連絡先 | TEL（日中連絡がつくもの）：Fax：E-mail: |

|  |  |
| --- | --- |
| 事例タイトル |  |
| 現在、困っている状況（概要を簡単に記載してください） |  |
| 事例提供者の思いや検討会参加者の皆さんに聞きたいこと |  |