

若年性認知症研修会及び本人・家族交流会 (御案内)

若年性認知症に関する正しい理解の普及・啓発等を目的として、若年性認知症コールセンターを開設されている認知症介護研究・研修大府センターから講師をお招きし、若年性認知症の現状や理解・支援に役立つ内容などをお話いただく研修会と、65才未満で認知症を発症された若年性認知症の御本人と御家族の方々の交流会を開催します。

皆様にお気軽に参加していただきたく、今回、御案内を差し上げました。

日時 2016年10月29日(土) 13:30～16:30

場所 鹿児島県市町村自治会館 鹿児島市鴨池新町7番4号(県庁の前です)

1 研修会

電話099-206-1010

時間: 13:30 ~ 15:20 場所: 自治会館4階 ホール

内容: 認知症介護研究・研修大府センター講師(研修部 研修指導主幹 山口善樹様)によるご講演

対象者: 一般の方、若年性認知症の御本人・御家族、医療・介護の専門職の方々400名

2 本人・家族交流会

時間: 15:30 ~ 16:30

場所: 自治会館4階会議室 403

内容: 本人のおもいや介護者の悩み等を話し合う

対象者: 若年性認知症の御本人・御家族、認知症の人と家族の会会員等 50名

3 参加費: 研修会・本人・家族交流会とも無料

※ この研修会、本人・家族交流会は、鹿児島県主催によるものです。

申込方法 下の申込書の欄に記入の上、公益社団法人 認知症の人と家族の会 鹿児島県支部

FAX 099-257-3887 (24時間受付可) によりお申し込みください。

(電話099-251-3928による申込みも承ります。ただし、電話でのお申し込みは、月曜日～金曜日の10時～16時のみの受付となりますので御注意ください。)

問合せ先 公益社団法人 認知症の人と家族の会 鹿児島県支部 電話 099-251-3928

***** 申込書 *****

() 若年性認知症 研修会に出席します。

() 若年性認知症 本人・家族交流会に出席します。

ご氏名 _____ (ご所属 _____)

ご連絡先 _____

・研修会・交流会の両方とも参加希望の場合は、両方に○をつけてください。