

令和4年10月3日

八尾市介護保険事業者連絡協議会
加入事業者様

八尾市介護保険事業者連絡協議会
会長 福森 潔

八尾市介護保険事業者連絡協議会 設立20周年記念式典・講演会のご案内

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は八尾市介護保険事業者連絡協議会活動にご協力いただき、誠にありがとうございます。皆様方のおかげをもちまして、当協議会も昨年度（令和3年度）で設立20周年を迎えることができましたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延により記念式典等はやむなく延期いたしました。今日においても未だ感染の収束を迎えるには至ってはおりませんが、役員会等にて検討を重ねた結果、この度設立20周年記念式典及び講演会を下記の通り開催する運びとなりました。20周年を迎えられたことはひとえに、会員の皆様方々のご尽力の賜物と感謝しております。誠にありがとうございます。感染対応等の最中また業務ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、可能な限りご出席いただけましたら幸いです。裏面の参加申込書に必要事項をご記入の上、10月20日（木）までにFAXにてご返答ください。

なお、当日ご出席いただける会員様につきましては、当日参加直前に検温を行い、37.5℃以上ある方につきましては出席をご遠慮いただきたいと存じます。ご協力の程、よろしく願いいたします。

また、このご案内は法人様宛にご送付させていただいておりますので、各事業所へのご連絡も重ねてお願い申し上げます。

八尾市介護保険事業者連絡協議会では、加入法人一覧表・各事業者部会一覧表等を常時ホームページにてご確認いただけます（<http://yaokaigorenkyo.web.fc2.com/>）。参加申込書等にご記入いただく法人番号も確認できますので、是非ご活用ください。

記

1. 日時 令和4年10月27日（木） 14:30～16:00 （受付）14:00～
2. 場所 八尾市文化会館（プリズムホール） 地下2階 小ホール
3. 内容 詳細は、同封しているプログラムをご確認ください
4. 持ち物 記念品引き換え券及び参加券（粗品引換券）

20周年記念式典を開催するにあたり、各法人様1つずつ記念品を進呈します。下段、記念品引換券（コピー不可、押印あるものに限る）を必ずご持参いただき、この引換券と交換してください。なお、**万が一お忘れになられた場合は記念品をお渡しできませんのでご注意ください。**

----- 切り取り線 -----

記念品引き換え券（当日ご持参用）

【法人番号】 _____

【法人名】 _____

八尾市介護保険事業者連絡協議会

(送信票不要)

八尾市介護保険事業者連絡協議会設立 20 周年記念式典・講演会

参加申込書

【法人番号】 _____ 【法人名】 _____

法人番号は、このご案内の宛名ラベル右下、もしくは協議会ホームページでもご確認いただけます。

●式典・講演会 (14:30~16:00)

| 部会種別 | 事業所名 | 出席者名 |
|--------|---------------|-------------|
| 居宅介護支援 | (計 _____ 事業所) | (計 _____ 名) |
| 居宅サービス | (計 _____ 事業所) | (計 _____ 名) |
| 施設サービス | (計 _____ 事業所) | (計 _____ 名) |

合計: _____ 事業所・ _____ 名

※申し訳ありませんが、10月20日(木)までに、返信してください。

当日、ご出席いただける方は、必ず同封している『参加券(粗品引き換え券)』を事前にご記入いただき、必ずご持参ください。

感染防止のため、会場が予定数になった場合は、入場をお断りする場合がございますのでご了承ください。ご協力の程、よろしくお願いいたします。

令和4年10月27日(木)

八尾市介護保険事業者連絡協議会 設立20周年記念講演会

参加券(粗品引き換え券)

この参加券と引き換えに粗品をお渡しします。参加時には必要事項に記入し、参加券を切り取り、参加者ごとに自身の所属する部会の受付に提出して、粗品を受け取ってください。(用紙が足りない場合は、コピーして使用してください)

(注) 万が一、参加券をお忘れの場合は粗品をお渡しできませんので、必ず参加券をご持参ください。

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

| 参加券 | |
|-------------------|----------------------------|
| 部会種別 (該当部会に○印) | 居宅支援 居宅サービス 施設サービス |
| 法人番号 | ※宛名ラベル右下もしくはホームページ掲載の名簿に記載 |
| 事業所名 | |
| 参加者氏名 | |

『愛称』 募集！

八尾市介護保険事業者連絡協議会

八尾市介護保険事業者連絡協議会では、20周年イベントを機に『愛称』を募集することになりました。「八尾市介護保険事業者連絡協議会」は少し長く噛みそうになるとのご意見もあり、皆さんにアイデアを拝借したいと思っております。

つきましては、下記に法人番号、法人名、事業所名、ご担当者名をご記入いただき、愛称をご記入の上 FAX にてご返送ください。

採用させていただいた方につきましては、ささやかながらお礼を差し上げます。ドシドシとお寄せください。

ご協力、よろしくお願いいたします。

| | | | |
|------|--|------|--|
| 法人番号 | | 法人名 | |
| 事業所名 | | ご担当者 | |
| 愛称 | | | |

応募締め切り 令和4年10月15日(土)

※愛称の発表は、令和5年2月の総会時に予定しております。

応募先 FAX

八尾市介護保険事業者連絡協議会 事務局宛 **FAX: 072-941-2128**

(送信票不要)