

FJC

## 福祉住環境スキルアップセミナーのご案内

このセミナーは会員の皆様に最新の専門知識を習得していただき、実務対応能力を向上させていただくために開催する「応用編」セミナーです。皆様のご参加をお待ちしています。

## AN 「脊椎損傷者の事例を通して考える住宅改修の目的とワークショップ」

介護保険住宅改修等が利用できる対象の変更が検討されている中、一方では、住宅改修によって対象者のQOLを向上・維持できるという事例も多く紹介され、その重要性も再認識されています。そのような時期であるからこそ、スキルを身につけ、適切な住環境を提案できる福祉住環境コーディネーターが求められています。

今回は、脊椎損傷者の事例を通して、本来の住宅改修が目指すところ、そして福祉住環境コーディネーターとしての立ち位置や考え方を学びます。

コース名	テーマ	内 容
● AN4	「脊椎損傷者の事例を通して考える住宅改修の目的とワークショップ」	1.住宅改修の目的とFJCの立ち位置 2.脊椎損傷とは 3.子供と共に生きる12歳男の子とその両親の場合 4.いつまでも女の子として頸椎損傷20歳女性の場合 5.自分も支援する側へ、京都60代夫婦の場合 6.ワークショップ

## 講 師

NPO法人ユニバーサルデザイン推進協会 一級建築士 講師

## 受講料/定員

会員 3,500円(消費税・教材費含む)、一般 5,000円(同) / 定員30名

## 会場・日時

●AN4 4月1日(土) 12:45受付 13:00~16:45

●会 場 ウィンクあいち(愛知県産業労働センター) TEL:052-571-6131  
<http://www.winc-aichi.jp>  
 〒450-0002 名古屋市中村区名駅4-4-38 11階 1110会議室  
 JR名古屋駅「桜通口」より徒歩5分  
 (会場は、変更になる場合があります。)

## 連絡先・その他

〒488-0818 尾張旭市向町2-6-1 サニーハイツ尾張旭405号  
 あいち福祉住環境研究会事務局 田中 稔 TEL&FAX 0561-54-8465  
 e-mail: [mi-0412-ta@io.ocn.ne.jp](mailto:mi-0412-ta@io.ocn.ne.jp)

研修会場には、有料駐車場がございます。

参加される方には受講票に地図を記載して、お送りいたします。

# お申込の手順

## STEP 1

### 受講申込書に必要事項をご記入下さい

下記の点にご注意のうえ、ご記入下さい。

- ①「電話番号」「FAX 番号」は、必ずご本人にご連絡のつく番号をご記入下さい。
- ②「受講票送付先住所」は、入金確認後に受講票(ハガキ)が送付される住所です。必ずご本人の自宅か勤務先の住所を正確にご記入下さい。勤務先を選んだ方は必ず勤務先名をご記入下さい。
- ③「申込コース」は受講希望日、受講料(会員／一般)欄を必ずチェックして下さい。「コース名」を選ぶ際は、必ず案内状をご覧下さい。

## STEP 2

### 受講のお申込み

**FAX : 03-3283-7488**

申込書を FAX または 郵送(〒100-0005 東京都千代田区丸の内 2-5-1 丸の内二丁目ビル 3F)で当協会にお送り下さい。

## STEP 3

### 受付確認通知書をお送ります

受付後、確認通知を FAX でお送りします。FAX のない方には郵送でお送りいたします。内容をよくご確認の上(お名前、受講日、金額等)支払期日までに記載の銀行口座にお振込下さい。

## STEP 4

### お振込確認後、受講票の発送

- お振込を確認後、セミナー開催の一週間前までに受講票を郵送いたします。
- 受講票(受講番号、会場案内図、開始時刻等が記載)は受講日まで大切に保管し、当日は必ずご持参下さい。

#### ご注意

- 各コースとも開催日の二週間前までにお申込下さい。それ以降については協会にご確認願います。
- お申込コースが定員超過の場合は、事務局より折り返しご連絡いたします。
- お申込後のコース日程の変更は原則としてお受けできません。あらかじめご了承下さい。
- 定員超過の場合を除き、お振込後のキャンセルおよび返金には応じられませんので、ご注意下さい。
- お体のご不自由な方および付き添いの方を伴って受講される方はお申込の際に必ずお申し出下さい。

## 「脊椎損傷者の事例を通して考える住宅改修の目的とワークショップ」セミナー申込書

(太字枠内を記入してください)

- 申込書に記入する際は、必ず申込手順をご確認下さい。

協会会員 ID	・ 一 般	申込日	平成 年 月 日	協会使用欄
フリガナ		日中の連絡先 電話番号	( ) -	
受講者名		性別(年齢)	男・女 (才)	
FAX 番号	※受付確認通知書送付先 ( )		-	
受講票送付先住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 (勤務先名 ) 〒			
職種・経験年数	<input type="checkbox"/> 建築系 <input type="checkbox"/> 介護系 <input type="checkbox"/> 医療系 <input type="checkbox"/> その他( )		/ 経験年数( 年)	
保有資格	FJC以外の資格名を記入ください( )			
コース名	受講料 [ <input type="checkbox"/> をチェックしてください ]			
AN4 4/1(土) 「脊椎損傷者の事例を通して考える 住宅改修の目的とワークショップ」	<input type="checkbox"/> 3,500円 会員料金 <input type="checkbox"/> 5,000円 一般料金			