

# 基幹研修 I in 群馬県

精神保健福祉士としての専門的諸活動は、国家資格に基づく最低限の質の担保とともに、専門職として生涯に渡って続けられる研鑽によるものであると認識されます。群馬県精神保健福祉士会では、精神保健福祉分野における専門職団体として、より多くの精神保健福祉専門職に研鑽の機会を提供し、職務に関する知識・技術ならびに倫理・資質の向上を図ることを目的として、公益社団法人日本精神保健福祉士協会（以下、日本協会）における生涯研修制度の基礎となる「基幹研修 I」を委託事業として実施します。

「基幹研修 I」は、日本協会が独自に認定する「研修認定精神保健福祉士」となる第一歩です。「研修認定精神保健福祉士」を受ける意志のある方、これから日本協会に入会予定の方は、ぜひ参加をお勧めします。

**主催** 群馬県精神保健福祉士会

**日程** 11月17日（土）12:45～（受付開始 12:00）

11月18日（日）9:30～（受付開始 9:00）

**受講費** 1,000円 ※日本精神保健福祉士協会構成員、群馬県精神保健福祉士会会員は無料です。  
（別途：テキスト代 2,500円 懇親会費 4,000円程度）

**会場** 前橋市総合福祉会館 三階 第4・5会議室

〒371-0017 群馬県前橋市日吉町二丁目17番地10

## プログラム

2018年11月17日（土）（受付開始 12:00～）	
12:45	開講式、オリエンテーション
13:00	<b>講義1. 「精神保健福祉士の専門性 I」</b> (90分) 講師：横澤 岳志 先生（くわのみハウス）
14:30	休憩 (10分)
14:40	<b>講義2. 「精神保健福祉士の実践論 I」</b> (120分) 講師：佐藤 正彦 先生（西毛病院）
16:40	オリエンテーション
17:00	終了後、懇親会を予定
2018年11月18日（日）（受付開始 9:00～）	
9:30	<b>講義3. 「公益社団法人日本精神保健福祉士協会の役割と課題」</b> (90分) 講師：中嶋 淑子 先生（群馬県立精神医療センター）
11:00	休憩 (10分)
11:10	<b>演習 I. グループワーク</b> (90分) コーディネーター：神尾 美樹 先生（群馬労働局）
12:40	閉講式、修了証書授与
13:00	終了

※都合によりプログラムを一部変更する場合がありますが、ご了承ください。

## ■開催概要

【定員】30人（先着順です。定員になり次第締切ります。）

【研修に係る費用】金額は、すべて税込です。

受講費 1,000円（日本協会構成員、群馬県精神保健福祉士会会員は無料）  
テキスト代 2,500円（第1版をお持ちの方は1,500円）※  
懇親会 4,000円程度



←生涯研修制度共通テキスト  
(第2版)

受講には本テキストの購入が必須です  
※既に第2版をお持ちの方は購入不要です

### ※生涯研修制度共通テキストについて

当日のテキストとなる「生涯研修制度共通テキスト」は、2013年度から第2版となりました。第2版をお持ちでない方は、ご受講の際に必ずご購入いただきます。

過去に第1版（全3巻・A4ピンク色表紙）をご購入済みの方は、定価2,500円のところ、1,500円での販売となります。本割引につきましては、（公社）日本精神保健福祉士協会構成員のみが対象となりますのでご注意ください。また、既に第2版のテキストをお持ちの方は購入不要です。

第1版および第2版テキスト所持の有無を申込書にてお知らせください。

テキストは、当日会場でのお渡しとなります。

## 【対象】

1. 公益社団法人日本精神保健福祉士協会構成員（2018年度までの会費を納めている者）
2. 群馬県精神保健福祉士会 会員
3. 他都道府県精神保健福祉士協会 構成員
4. その他

※日本協会構成員は、ご所属の都道府県支部が属するブロック内でのご受講が原則です。

※非構成員の方で2020年2月末までに入会手続きを済ませた方は、本研修修了が生涯研修制度の研修履歴として認められます。日本協会入会申込書と合わせて、修了証書のコピーをお送りください。

【懇親会】17日の研修終了後、懇親会を開催します。皆様の情報交換や親交を深める場としてご活用ください。懇親会についての詳細は、別紙にてご案内いたします。

## 【お申込方法】

1. お申し込みは、「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ個人ごとに下記申し込み先まで郵送・FAX・メールにてお送りください（原本は必ず保管してください）。
2. 「申し込み」の締め切り **2018年10月20日（土）必着**（定員になり次第締め切り）
3. 受講決定通知等は、**2018年11月5日（月）までに発送**します。内容をご確認のうえ、研修当日にご持参ください。

【遅刻・早退】本研修では、各科目（講義及び演習）とも、**15分の遅刻・早退がありますと修了したことになります。**くれぐれもご注意ください。研修修了者には修了証書を発行いたします。

【変更・参加取消】変更、取り消しのご連絡は、各自保管されている申込書（原本）を訂正のうえ、改めて下記申し込み先までFAXにてお送りください。

## 【その他】

1. 昼食・宿泊はご用意しておりませんので、ご自身で手配くださいますようお願いいたします。
2. 災害保険等は各自ご加入ください。
3. 会場までの交通案内

〒371-0017 群馬県前橋市日吉町二丁目17番地10

● 上毛電鉄城東駅より徒歩15分

● 永井運輸「総合福祉会館」下車、マイバス「北循環25・総合福祉会館前」下車（玄関前にバス停あり）

### ＜申し込み・問合せ先＞

群馬県精神保健福祉士会 事務局（担当：狩野、原島、藤井）

医療法人群栄会 田中病院 〒370-3603 北群馬郡吉岡町陣場98番地

電話：0279-54-2106 FAX：0279-26-2332 メールアドレス：kikan@psw-gunma.com

FAX 送信するとき、送信面が裏表逆ではないか、確認ください  
 ※再送の場合は、変更点を明記のうえ、いずれかに〇をつけて送信してください（追加・変更・取消）

<b>受講申込書</b> <b>&lt;申込締切 2018年10月20日&gt;</b>
<b>(公社)日本精神保健福祉士協会「基幹研修Ⅰ」(群馬県精神保健福祉士会)</b> <b>F A X . 0279-26-2332</b>

年 月 日 発信

氏名	<small>修了証書に使うため楷書でご記入ください。</small>	ふりがな	性別	男・女	年齢	歳
勤務先機関名 <small>※受講決定通知などに使うため正式名称を記入ください。</small>						
勤務先所在地 (〒 — ) <small>※郵便番号は必ずご記入ください。</small> 都道 府県						
TEL			FAX			
自宅現住所 (〒 — ) <small>※ご自宅を参加証等の送付先としない方は記入不要。</small> 都道 府県						
TEL			参加証送付先		<input type="checkbox"/> 勤務先 ・ <input type="checkbox"/> 自宅	
参加要件  該当する項目全てを☑してください	<input type="checkbox"/> 日本精神保健福祉士協会構成員 構成員番号 ( 〇 ) <small>★構成員番号は封筒の宛名ラベルに記載されています</small>					
	<input type="checkbox"/> 群馬県精神保健福祉士会会員					
	<input type="checkbox"/> 他都道府県精神保健福祉士協会					
	<input type="checkbox"/> その他 ( )					
共通テキスト (第1版・第2版) の所持の有無 (該当に☑してください)		<input type="checkbox"/> 第2版(全1巻・B5版)を購入済 ⇒再購入不要です。当日お持ちください <input type="checkbox"/> 第1版(全3巻・A4版)を購入済 ⇒1,500円での販売です <small>※日本協会構成員のみ</small> <input type="checkbox"/> 持っていない、または(公社)日本精神保健福祉士協会非構成員 ⇒2,500円での販売です				
懇親会	<input type="checkbox"/> 参加します ・ <input type="checkbox"/> 参加しません					
領収書	宛名は <input type="checkbox"/> 個人名 ・ <input type="checkbox"/> 勤務先					
その他	グループワークの班分けの参考として伺います 1. PSW としての経験年数 ( 年 ) / PSW 以外の経験年数 ( 年 )					
事務局への連絡事項						
ご記入に漏れがないかご確認のうえ、FAXください(特に参加証送付先、共通テキスト所持の有無、懇親会参加不参加)。						

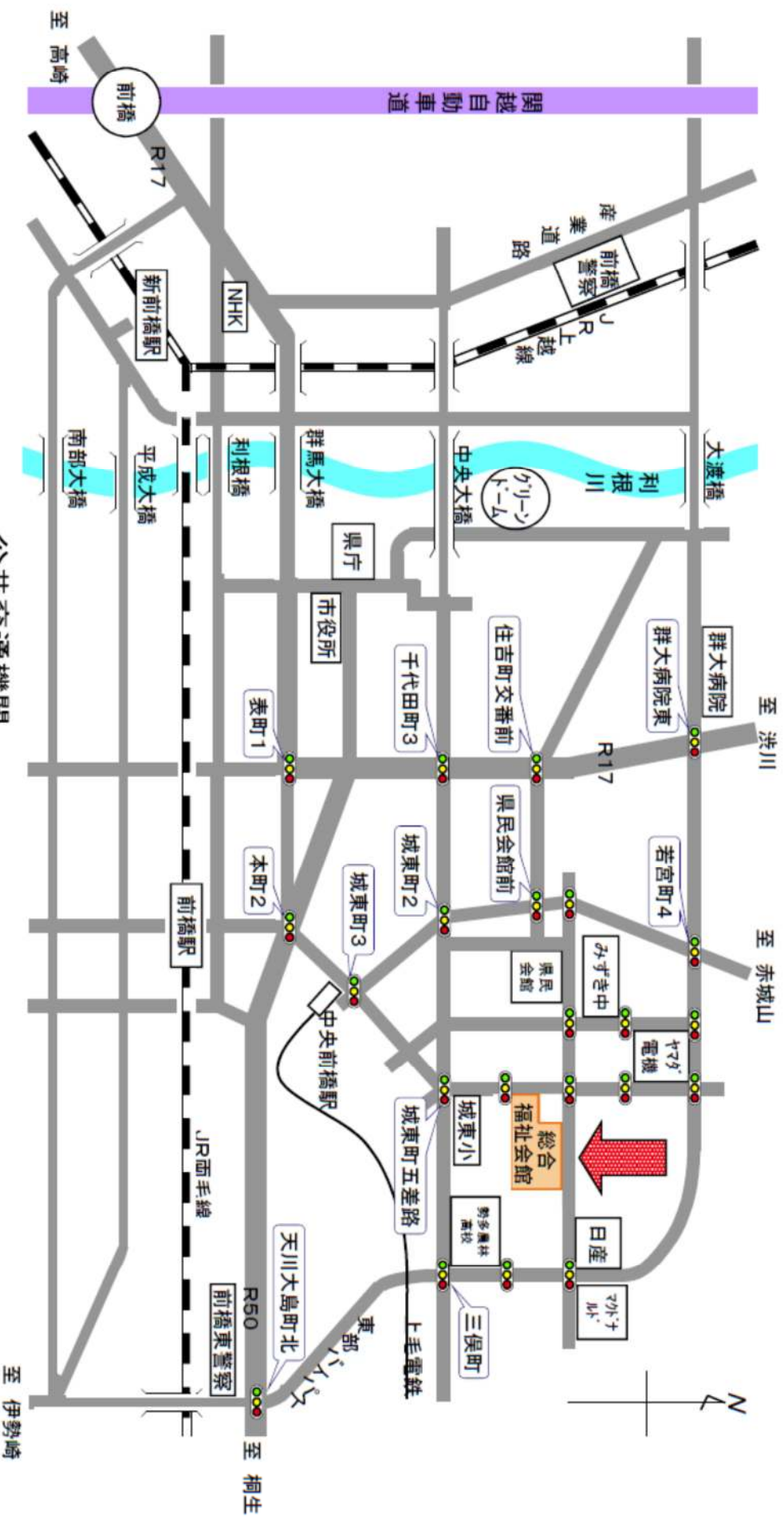
<個人情報の取り扱い> 本研修申し込みにおいて得た個人情報は、本研修実施に伴う書類発送、研修の運営、研修評価に伴う調査の確認に用い、この利用目的の範囲を超えて取り扱うことはありません。この範囲を超えて利用する場合は、本人の同意を得た上で行います。

**※事務局記入欄** (以下は記入しないでください)

受付確認	年 月 日		
受講の可否	可 ・ 不可	/ 受講決定通知の発送	月 日 発送
入金確認	年 月 日	/ 受講番号 第	番
備考欄			<input type="checkbox"/> 受付印 <input type="checkbox"/> 完了印

# 前橋市総合福祉会館の案内図

(〒371-0017 前橋市日吉町二丁目17-10 電話(027)237-0101)



## 公共交通機関

- JR「前橋駅」北口から(約2.3km)
- ・永井ノバス:「小坂子・荻窪公園」行き⇒「総合福祉会館前」下車(約9分)
- 上毛電鉄「中央前橋駅」から(約1.5km)
- ・永井ノバス:「小坂子・荻窪公園」行き⇒「総合福祉会館前」下車(約5分)
- マイノバス(前橋市コミュニティバス)
- ・北循環⇒総合福祉会館前下車(北25)

## 自動車

- 関越自動車道「前橋I.C.」から約20分