令和7年７月吉日

成年後見制度関係機関代表者　様

社会福祉法人豊田市社会福祉協議会

くらし応援課　課長　中村　健太郎

**「成年後見制度と権利擁護の知識」研修のご案内**

日頃は、豊田市成年後見支援センター事業にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、日々高まる成年後見制度に関するニーズに対し、各関係機関と成年後見支援センターとの連携が益々重要になってきています。

つきましては、連携強化に向け、下記のとおり研修を企画しましたので、関係職員の参加についてご配慮いただきますようお願い申し上げます。

なお、**研修内容は初任者向けになります。**

記

　１　日時　令和７年８月２８日（木）午後2時～午後4時

　２　場所　豊田市福祉センター45･46会議室

　３　講義内容　第１部　センターの紹介、相談の動向、法定後見制度、結サポート(身寄り事業)について

　　　　　　　　第２部　事例を交えた制度の利用について

　　　　　　　　第３部　「本人情報シート」の書き方について

　４　受講対象　定員７０人（先着順）

地域包括支援センター職員、介護支援専門員、障がい相談員、

医療機関相談員、行政職員などの**新任者及びおおむね1～3年目職員**

　５　申込み　裏面申込書を記入の上、**8月２２日（金）までに**豊田市成年後見支援センターに提出（FAX、持参、郵送）

　６　備考　定員を超える場合は先着順とし、ご連絡させていただく場合がありますのでご承知おきください。連絡がなければ受講可能です。

【連絡先】豊田市成年後見支援センター

　　　　　　　　　　　担当：水谷　谷澤

　（住　所）豊田市錦町1丁目1番地1

　（電　話）0565-63-5566

　（ＦＡＸ）0565-33-2346

**豊田市成年後見支援センター　宛**

**ＦＡＸ　０５６５－３３－２３４６**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **「成年後見制度と権利擁護の知識」研修**  **参加申込書** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| 見出しの研修について、下記のとおり申し込みます。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 所属 |  | 連絡先 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 職種 | 氏名 | 現職場の  経験年数 | | 例）社会福祉士 | 豊田　花子 | 2年 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **【申込期限】令和７年8月２２日（金）**  【申込方法】ＦＡＸ・郵送・持参    【問合せ先】豊田市成年後見支援センター  （住 所）〒４７１－０８７７  豊田市錦町１丁目１番地１  　　　　　　（豊田市福祉センター2階）  （電 話）６３－５５６６  （ＦＡＸ）３３－２３４６ | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |