（別紙１）

**第1６回兵庫県総合リハビリテーションケア研究大会**

**口述発表及び事前参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **参加者氏名** | **フリガナ** |
|  |
| **職　　　種****（該当にチェック）** | [ ] **医師**[ ] **看護師**[ ] **保健師**[ ] **臨床心理士**[ ] **理学療法士**[ ] **作業療法士**[ ] **言語聴覚士**[ ] **社会福祉士**[ ] **精神保健福祉士**[ ] **介護福祉士**[ ] **介護支援専門員（ケアマネージャー）**[ ] **訪問介護員（ホームヘルパー）**[ ] **その他（　　　　　　　　　　　）** |
| **所属機関での職名** |  |
| **参加分類****（該当にチェック）** | [ ] **会員**[ ] **非会員**[ ] **障害のある方（当事者）及び家族**[ ] **学生** |
| **所属機関名** |  |
| **自宅若しくは勤務先住所** | 〒 |
| **連絡先（TEL）** |  |
| **連絡先（FAX）** |  |
| **E-mail（携帯除く）** |  |
| **発表テーマ及び内容の概要** |
| **発表テーマ　：****共同研究（発表）者　：****発表内容の概要　：**（倫理的配慮含む）**発表に関するキーワード：**[ ] **病院リハビリテーション**[ ] **地域リハビリテーション・地域ケア**[ ] **デイケア・ナイトケア**[ ] **ネットワーク**[ ] **ケアマネジメント**[ ] **復職支援・就労支援**[ ] **訪問看護**[ ] **当事者活動・家族会**[ ]  **SST** [ ] **心理教育**[ ] **権利擁護**[ ] **障害者福祉、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律**[ ] **アウトリーチ**[ ] **医療機関**[ ] **行政機関**[ ] **相談支援**[ ] **自立訓練、生活訓練施設**[ ] **就労支援事業所**[ ] **グループホーム**[ ] **地域活動支援センター等の日中活動の場**[ ] **ショートステイ**[ ] **地域移行**[ ] **退院促進**[ ] **その他** |

**提出期間：2014年10月31日（金）～2014年11月30日（日）**

**提出先：E-mail　：　office@hyogo-psw.org**