

札幌市保健所長
小樽市保健所長
市立函館保健所長
旭川市保健所長

} 様

北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課長

令和3年度医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修の開催について
このことについて、別添写しのとおり開催する旨、国立保健医療科学院長から通知がありましたので、お知らせします。

つきましては、貴所管内の医療機関等における受講希望者を取りまとめの上、期日までに推薦してください。

なお、北海道医療ソーシャルワーカー協会に対しては、別途通知しておりますので申し添えます。

記

1 研修期間

第1回 令和3年6月14日（月）～6月16日（水）

第2回 令和3年11月15日（月）～11月17日（水）

2 推薦書類

(1) 提出書類

- ・受講申込書（短期研修）【標準様式2】
- ・医療ソーシャルワーカーとしての勤務年数等【別紙】
- ・派遣機関の公文書【参考様式】

(2) 提出部数

正副各1部

(3) 道への提出期限

第1回研修分 令和3年4月9日（金）必着

第2回研修分 令和3年8月26日（木）必着

※期限までに提出のない場合は、推薦者なしとして取り扱います。

3 その他共通注意事項

受講申込書の「現職在職年数」及び別紙にある「医療ソーシャルワーカーとしての通算勤務年数」欄の年月は、「職歴」欄から算出できるように記入することとし、「職歴」欄については、詳細かつ明確に記入するよう指導願います。

連絡先 医務係 電話 011-231-4111（内線25-350）
