

## 11. 講師紹介（派遣）事業について

### 1. 目的

各都道府県協会では、会員数の増大と会員所属機関の多様化により、研修会の開催について研修内容の設定と講師の確保など課題が多いのが実情である。（社）日本医療社会事業協会は、会員の資質の向上だけでなく、公益法人として医療ソーシャルワーカー全体のレベルアップのために研修事業を行う責務がある。そこで、各都道府県協会の要請に応じて、研修会の講師を紹介（派遣）する。

### 2. 講師紹介（派遣）のフローチャート

都道府県協会から講師紹介（派遣）申請書（様式1）を事務局に提出

研修部内の協議により講師を決定

事務局から都道府県協会に通知

研修会終了後、研修実施報告書（様式2）を事務局に提出

理事会にて実施状況を報告

### 3. 講師紹介（派遣）に関する費用負担の原則

講師料は、1時間8,000円とし、30分単位で加算する。

講師料—旅籍責交通費とも都道府県協会の負担とする。

様式 1

## 講師紹介（派遣）申請書

年 月 日

（社）日本医療社会事業協会長 殿

住所

団体名

代表者

印

下記のとおり研修会を開催したいので、貴会より講師を紹介（派遣）していただきたく申請します。

記

1．研修会の名称	
2．研修会の開催期日	年 月 日（ ） ： ～ ：
3．受講予定人数および受講者の概要	受講予定人数 約 名 受講者の職種等
4．講師を依頼したい内容 テーマ：	
5．研修担当者	所属： 氏名： 連絡先電話：（ ） -
6．備考	

様式 2

## 研 修 会 実 施 報 告 書

年 月 日

(社)日本医療社会事業協会長 殿

住所  
団体名  
代表者

印

下記のとおり、研修会が終了したので報告します。

記

1. 研修会の名称	
2. 研修会の開催期日	年 月 日 ( ) : ~ :
3. 受講人数	受講人数 約 名 受講者の職種等
4. 受講者の感想等	
5. その他	
6. 報告者	所 属 : 氏 名 : 連絡先電話 :