

令和7年2月3日

会員各位

鳥取県老人保健施設協会  
会長 廣江 智  
(公印省略)

令和6年度臨時総会・研修会の開催について（ご案内）

拝啓

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。本会の事業推進につきましては平素より格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。さて、みだしの会を下記の日程で開催いたしますのでご案内申し上げます。皆様方にはご多忙とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加賜りますようお願い申し上げます。また、臨時総会に引き続き研修会を企画しておりますのでこちらにも是非、ご参加賜りますようお願い致します。なお、臨時総会・研修会への出欠は準備の都合上、別添の別紙又は電子回答により2月28日(金)必着でご回答くださいますようお願い申し上げます。

敬具

記

【臨時総会】 昼食付き

日時 令和7年3月15日（土） 11:30～13:30  
会場 ANA クラウンプラザホテル米子 2階琥珀鳥  
〒683-0824 鳥取県米子市久米町5-3番2号 TEL:0859-36-1115  
議題 1. 令和7年度事業計画（案）、収支予算（案）について  
2. その他

【研修会】

日時 令和7年3月15日（土） 14:00～16:00  
テーマ 「全面的な危機管理：災害対応から感染症予防まで、老人保健施設のための包括的BCP戦略」（仮）  
講師 本田 茂樹氏  
ミネルヴァベリタス株式会社 顧問  
公益社団法人 全国老人保健施設協会 管理運営委員会 委員  
厚生労働省「介護サービス類型に応じた業務継続計画（BCP）作成支援業務一式」 検討委員会 委員長

【お問合せ・申込先】

鳥取県老人保健施設協会事務局（仁風荘内） 担当：石田・大森  
〒683-0841 米子市上後藤 3-5-1 TEL（0859）24-0007 FAX（0859）48-1028

別紙 1

**3 月 15 日（土）老健協会臨時総会出欠票**

出欠についていずれかを○でかこんで下さい。

**鳥取県老人保健施設協会令和 6 年度臨時総会**

**令和 7 年 3 月 15 日（土） 11 : 30 ~ 13 : 30**

出席する

欠席する

送信日 令和 7 年 月 日

施設名

会員氏名

代理出席者氏名 ( )

**\*代理出席の場合は別添の委任状が必要となります。**

送信ご担当者名 ( )

連絡先 ( — — )

別紙2

鳥取県老人保健施設協会事務局宛

FAX : 0859-48-1028

FAX・別紙電子回答にて、令和7年2月28日（金）までにご返信ください。

令和6年度鳥取県老人保健施設協会臨時総会

日時 令和7年3月15日（土） 11:30～13:30

場所 ANA クラウンプラザホテル米子 2階琥珀島

---

## 委任状

令和6年度鳥取県老人保健施設協会臨時総会において

に一切の議決を委任します。

令和7年 月 日

施設名

会員氏名

印

代理出席者氏名

(会員以外の代理出席の場合)

### 別紙 3

#### 電子回答にご協力ください

「臨時総会の出欠」…委任状の提出が可能です。

URL

<https://docs.google.com/forms/d/10AnFQ8BfO1xrp7Aq0Rf3ldM15KN93xwnseVCRdQidQU/preview>

「QR コード」



「研修会の参加申し込み」

URL

[https://docs.google.com/forms/d/1tHwbRu0WnUbHuL8ogXT9-MeJ1v\\_1weSfXCMYB4hteQ4/previewResponse](https://docs.google.com/forms/d/1tHwbRu0WnUbHuL8ogXT9-MeJ1v_1weSfXCMYB4hteQ4/previewResponse)

「QR コード」



別紙 4

鳥取県老人保健施設協会研修会  
参加申込用紙

1. 法人名 \_\_\_\_\_

施設名 \_\_\_\_\_

2. 出席者の氏名

(職名等)

(氏名)

(職名等)	(氏名)

注) 恐れ入りますが 2月28日(金)までにお知らせ下さい。

<問い合わせ・申し込み先>

鳥取県老人保健施設協会事務局 (仁風荘内)

〒683-0841 米子市上後藤 3-5-1

TEL 0859-24-0007

**FAX 0859-48-1028**