様式１

令和２年度各地域介護支援専門員協議会等代表者連絡会

出欠確認票

日　時　　令和２年２月14日（日）13：00～17：00（予定）

方　法　　オンライン開催（Zoomでの開催）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名称 | | |  | | |
| １ | 出　欠 | | ご 出 席　　　・　　　ご 欠 席 | | |
| ２ | 参加者 | | 氏　　名 | | 役　　職 |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| ３ | 基本情報 | | 令和３年１月時点の情報をお知らせください。 | | |
|  | 会長 | 氏名　：  所属先：  ＴＥＬ： | | |
| 事務局 | 氏名　：  所属先：  ＴＥＬ：  E-mail： | | |
| ４ | 当日の入室ＵＲＬ送付先メールアドレス | | |  | |
|  | | | | | |
| 備考欄　※連絡会の議題で取り上げて欲しいこと、話し合いたいことがあればご記入ください | | | | | |

様式２

各地域介護支援専門員協議会　活動報告

・令和２年度の活動状況を以下にご記入ください。同様の内容の資料（事業計画書、事業報告書等）がありましたら、そちらを添付していただいてもかまいません。※様式自由

・活動報告は会議当日の資料として使用させていただきますので、予めご了承ください。

活動報告　　　（令和３年１月時点の情報を記載してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名称 |  |
|  | |