

島老協発第 37 号

令和 6 年 5 月 8 日

島根県老人福祉施設協議会会員施設・事業所

理事長、施設長ならびに事業所長 様

島根県老人福祉施設協議会

会 長 手 銭 宣 裕

(公印省略)

令和 6 年度 島根県老人福祉施設協議会第 1 回総会の開催について (案内)

平素から本会事業の推進に格別のご高配をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、標記総会を下記により開催することといたしました。ご多用の折とは存じますが、ご出席いただきますようご案内申し上げます。

つきましては、お手数ですが別紙、確認票により出欠について 6 月 20 日 (木) までに事務局宛ご回答をくださいますようお願いいたします。

記

1. 日 時 令和 6 年 7 月 4 日 (木) 13 : 30 ~ 16 : 00

2. 会 場 「ニューウェルシティ出雲・牡丹の間」

出雲市塩冶有原町 2 丁目 15-1 TEL 0853-23-7388

3. 審議事項 ①令和 5 年度事業報告 (案) について

②令和 5 年度一般会計及び特別会計収支決算 (案) について

③その他

4. 講 義 (14 : 30 ~ 16 : 00)

テーマ : 「クレーム、カスタマーハラスメントへの事業所としての取組と対応」

(仮題)

講 師 : 社会福祉法人博愛会 法人統括本部

業務執行理事・本部長 辻 野 高 廣 様 (山口県老協副会長)

山口県防府市大字大道 1655 番地

5. その他 会場は、感染対策を施して準備をします。参加の皆様はマスク着用でご出席ください。また、体調不良の方は出席を控えてください。ご協力をお願いします。

< 島根県老人福祉施設協議会事務局 担当/山根・藤本 >

松江市東津田町 1741-3 「いきいきプラザ島根」

TEL 0852-21-4926

FAX 0852-32-5979

令和 6 年度 島根県老人福祉施設協議会 第 1 回 総会出欠確認表

施設名・事業所名

氏 名

連絡先（TEL）

《総会出欠確認》

氏 名	職 名	7/4 総会に出席する・欠席する (どちらかを○で囲んでください)

- * お 1 人の方が、複数の施設長、事業所長、センター長を兼務している場合は、事業所名の欄に全て記入ください。
- * 欠席される場合は、委任状を送付ください。

委 任 状

令和 6 年 7 月 4 日(木)に開催される「令和 6 年度島根県老人福祉施設協議会第 1 回総会」に出席できませんので、議事に関する一切の権限を_____様に委任します。

令和 6 年 月 日

施設名、事業所名

代表者名

印