

第 10 回 2018 年度「在宅を支える多職種交流会」参加申込書

下記内容をご記入の上、**5月18日(金)までに** FAX でお申し込み下さい。

お名前	ふりがな ※「ふりがな」を必ずご記載ください		
事業所名	ふりがな		
	※〇〇病院 訪問看護ステーション〇〇等、法人名は省略してご記入下さい		
住所	ふりがな		
職種	※該当する職種に○をお付け下さい ①医師 ②歯科医師 ③薬剤師 ④保健師 ⑤看護師 ⑥PT ⑦ST ⑧OT ⑨栄養士 ⑩CM ⑪MSW ⑫PSW ⑬介護福祉士 ⑭ヘルパー ⑮歯科衛生士 ⑯その他()		
TEL			
FAX			
メール			
申込み内容	研修会及び懇親会 (5,000 円)	研修会のみ (3,000 円)	懇親会のみ (4,000 円)

※①申込み内容につきましては、該当するものに○をおつけ下さい。

②おひとりにつき 1 枚でお申し込み下さい。

③複数お申込み頂ける場合は、コピーして人数分お申し込み下さい。

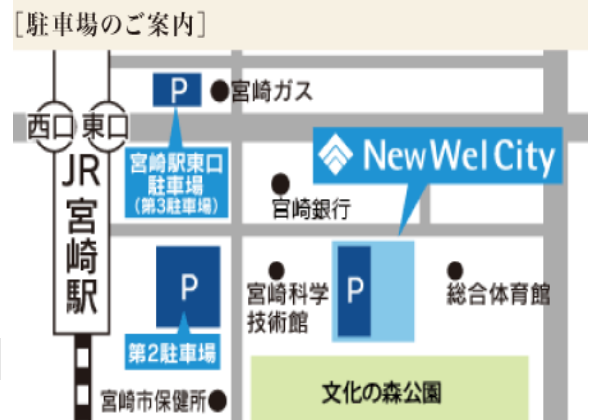
④会場の都合で定員になり次第締め切らせて頂きます。

先着順となりますが、ご了承下さい。

⑤駐車場が込合う場合があります。

可能な限りお乗り合せ頂くか、

公共交通機関をご利用下さい。



<問合せ先：宮崎キュアケアネットワーク実行委員会>

ご不明な点は下記実行委員までご連絡下さい

竹内病院

長友 あかね

TEL : 0985-25-7680

宮崎江南病院

新町 智穂

TEL : 0985-51-7575

訪問看護ステーションぱりおん

堤 郁子

TEL : 0985-72-8787

申込先 宮崎市郡医師会病院医療連携室 細元 宛て

FAX : 0985-23-2210