

令和2年度 第1回人材育成研修会
・多種連携会議 参加申込書

事業所名

ご担当者名

連絡電話番号

web会議参加者名	職種	備考

※下記のどちらかに○をつけてください

9月16日の予行演習に 参加できる ・ 参加できない

※ケアキャビネット・web会議について等ご質問・ご意見がありましたらご記入ください。

--

アドレス mansaku@kurokami.jp

FAX 71-0309

新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく 宛

※申込書は新見地域在宅医療支援システム研究会（旧新見市在宅医療連携拠点まんさく）ホームページからもダウンロードできます。