

# 令和2年度 多職種小規模リモート会議 参加申込書

事業所名

連絡調整担当者名

連絡電話番号

参加希望日	参加可能な回をすべて選んでください。 ① 3月12日(金)17:45～18:45 ② 3月18日(木)13:30～14:30 ③ 上記①②のどちらでもよい	
参加希望者	氏名	職種
	氏名	職種
	氏名	職種
	氏名	職種
調整を希望することがあればご記入ください		
その他提案等があればご記入ください		
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していただけます。

**締切りは3月4日(木)です**

☆締切り後、直接連絡調整担当者の方にご連絡させていただきます。