

この申し込み用紙は会場参加希望の方のみ使用します。ZOOM参加希望の方は、この用紙ではなく別紙をご覧ください。

令和4年度 第2回多職種連携会議・人材育成研修会

会場参加用 参加申込書

参加会場は、**地域福祉センター**のみです。

参加者の代表者	
事業所名	
電話番号	

参加者名	職種

質問、連絡事項等があればご記入ください

★新型コロナ感染拡大の状況次第では、会場参加を中止し、ZOOMのみの開催に変更することもありますのでご了承ください。その際は、代表者の方にご相談します。

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。

締切は11月4日(金)です