

2023年度 第2回 地域医療機関向け研修・勉強会
『～認知症の正しい理解と寄り添い方～』
受講申込書

日時 2023年6月29日(木)18:30～19:30

ご施設名	ご施設名	
	ご担当者	ご連絡先(必ずご記入ください)
参加者①	ご氏名	
	職 種	
	受講方法(○を付けてください)	会場 ・ オンライン
	メールアドレス(会場での受講される方は記入不要)	
参加者②	ご氏名	
	職 種	
	受講方法(○を付けてください)	会場 ・ オンライン
	メールアドレス(会場での受講される方は記入不要)	
参加者③	ご氏名	
	職 種	
	受講方法(○を付けてください)	会場 ・ オンライン
	メールアドレス(会場での受講される方は記入不要)	

■受講希望者は **6月23日(金まで)**に上記ご記入の上、Fax(0120-707-142)にてご返信ください。

※ 複数名参加の際は、本用紙をコピーにてご使用ください。

■会場での受講をご希望の方

会場:南風病院 東館4階「多喜(たき)ホール」 (〒892-8512 鹿児島市長田町14-3)

※当院の駐車場をご利用の方は会場にて無料駐車券をお渡します。

※感染症の感染拡大防止の観点から会場での受講者の人数制限をさせて頂く場合がございます。

人数制限をお願いする場合は6月27日までに申込み施設へお電話にてご連絡させていただきます。

■オンライン(Zoom)での受講をご希望の方

ご記載頂いたメールアドレスへ後日ログイン用のURLを送信させていただきます。当日は届いたURLからご参加ください。

----- **事前アンケート** -----

お困りの事例、その他ご質問等ございましたら下記にご記入ください。(メールでの質問も受付けております)

※ご協力ありがとうございました。頂いたご質問は、開催日当日に可能な限り回答させていただきます。

時間の都合上、全てのご質問のお答えできないこともございます。ご了承の程宜しくお願い致します。

問い合わせ先 : 南風病院 医療連携・相談支援室 担当/田代・脇黒丸・桑畑・岩野・桑波田

TEL : 099-226-9111(病院代表)/099-805-2732(連携室直通)

Eメール : renkei@nanpuh.or.jp

※本お申し込みによりご提供いただきました個人情報には本講座のご案内以外には利用いたしません。