

送付先 FAX : (093) 932-7118

参加申し込み票

令和3年度 第1回在宅医療介護従事者研修会

日 時：令和3年5月13日（木） 13：30～15：00

お申込み方法

ご希望の参加方法によりお申込みください。いずれも事前申込みが必要です。

①会場でのご参加をご希望の方は、下記に必要事項を記入しFAXで申込みください。

会場：小倉医師会介護サービス総合センター2階（小倉南区春ヶ丘10-14）

お車の方は、小倉医療センターの駐車場をご利用いただけます。

駐車券を会場までご持参ください。100円に割引・事前清算いたします。

事業所名		電 話 F A X	
氏 名 し めい		職 種	
事 前 質 問			

※会場参加の方へ：ソーシャルディスタンスに配慮した定員数にしています。当日は体調をご確認の上お越し頂きますようお願いいたします。発熱・咳等の症状が見られる方は、お断りさせて頂くこともあります。

②Web（Zoom）での参加をご希望の方は、下記URL または QRコードよりアクセスしていただき、登録画面より申込みください。

※申込み画面は、「在宅医療介護連携支援センター」のホームページからもアクセスいただけます。



https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_R34VTIGgTEuqU7u3akNVKw

※1.Web 視聴には Web 会議アプリ「Zoom」のインストールが必要となります。

アプリのダウンロードや視聴にかかる通信料は参加者の負担となります。予めご了承ください。

※2.事前登録が完了しますと、登録をしたメールアドレス宛に Web 閲覧用の URL をお送りします。

FAX・Web 共通

申込み締切り：令和3年5月6日(木)

○会場参加をお申込みの方へは、5月10日(月)に確認のFAXをお送りします。

○Web（Zoom）参加をお申込みの方へは、登録時/1週間前/1日前/1時間前にZoomより確認のリマインダーメールをお送りします。

○お申込みをされた方で何も届かないときは、連絡をくださいますようお願いいたします。

《お問合せ》 小倉在宅医療介護連携支援センター（加藤・白土・西川）

電話：(093) 932-7141 FAX：(093) 932-7118（平日9時～17時）