

参加申し込み票

令和3年度 在宅医療・介護従事者研修会

病院と病院の縦と横のつながりを深める研修会

- 日 時：令和4年2月4日（金）18：30～20：00
- 開催方法：ハイブリッド
Zoom；先着50名程度
会 場；先着20名程度
- 対 象 者：市内の病院で入退院支援に従事する専門職

お申込み

- ① Web (Zoom)・・・下記 URL または右記 QR コードより
申込みください。



<https://zoom.us/meeting/register/tJwof--opzooGdQWDtSNqirL5IoMWXt5PqTl>

お申込みの方へは、1週間前・1日前に Zoom よりリマインダーメールが届きます。
届かない場合は、未登録の可能性がありますので登録をやり直してください。

FAX・Web 共通

申込み締切り：令和4年1月21日(金)

- ② 会 場・・・下記にご記入の上 FAX で申込みください。1週間前に確認の FAX を
お送りいたします。

※現在、主に従事している業務でご記入ください

氏 名		電 話	
		FAX	
医 療 機関名			
所 属 部 署	・急性期・回復期・包括ケア・療養・その他 ・精神科（救急・回復期・認知・その他） ・介護医療院 ・その他	職 種	

会場は、福岡県の「イベント開催時に必要となる感染防止策」
に則り、参加の皆様には、マスクの着用をお願いします。また、
会場は窓を開けての常時換気を行います。温度調整は各自でお
願ひいたします。

FAX:932-7118

【お問合せ】 平日 9：00～17：00

小倉在宅医療介護連携支援センター

電話；932-7141

FAX:932-7118