

## 令和 7 年度 多職種連携研修会 申込み票

日 時;令和 7 年 8 月 21 日(木曜日)19:00~20:45

会 場;小倉医師会介護サービス総合センター2 階

受付時間;18:30~19:00

※小倉医療センターの駐車場を有料(100 円)でご利用いただけます。  
駐車券を会場にご持参いただきますと、割引・事前清算いたします。

下記に必要事項をご記入のうえ FAX でお申し込みください。

事業所名		電 話	
		FAX	
氏 名 <small>し めい</small>	-----	職 種	主たる職種を1つご記入ください
氏 名 <small>し めい</small>	-----	職 種	
事前質問			

○定員に達し次第、受付を終了します。お断りする方にのみご連絡を申し上げます。

お申込み先 FAX : 932-7118

R7 年 8 月 15 日(金) 〆切

《お問合せ先》

小倉在宅医療介護連携支援センター(平日 9 時~17 時)

電話;932-7141