

申込先 FAX : 752-1118

令和 8 年度 第 2 回若松区在宅医療・介護従事者研修会

日時：令和 8 年 9 月 15 日（火）19：00～20：30

会場：若松区医師会館（若松区藤ノ木 2 丁目 1-29）

下記の**必要事項およびアンケート**をご記入の上、FAX でお申込みください。

事業所名		電 話	
		F A X	
ふりがな 氏 名		職 種	
*アンケートにご協力をお願いします。 患者や利用者等の様子が「いつもと違う！」「何か変！」と感じた際に、「困ったこと」「迷ったこと」等があればご自由にご記入ください。			
講師に事前にお尋ねしたいことがある場合は、ご記入ください。			

【お願い】

- ・キャンセルされる場合は、お早めにお知らせください。
- ・天候等によりやむを得ず研修会を延期する場合は、当センターのホームページにてお知らせいたします。（右記 QR コードから開けます）



【お問合せ】

若松在宅医療・介護連携支援センター 担当：浦野、猪口志
電話：（０９３）７５２－１１１７ （平日 9：00～17：00）

***申込期限**
9月8日(火)