

第1回 在宅療養児のためのフォーラム

～家族の“よりよく生きる”を支えるための多職種連携～

参加申込書

【お申し込み方法】

必要事項を記入の上、FAX またはメールにて申し込みください。

① FAX 番号：092-692-9552

② メールアドレス：houmon@ichibanboshi.org

(訪問看護ステーション) いちばん星：齊田宛)

※メールの場合、下記の内容を本文に記載して頂くか、本用紙を添付してお送りください。

【締め切り】2016年12月末日

| | | | | | |
|-------|---------------------|---------|----------|------|-------------|
| 所属 | | | | | |
| 連絡先 | 〒 | | | | |
| | TEL： () | | FAX： () | | |
| | E-mail： | | | | |
| 参加者氏名 | 参加されるところに○をつけてください⇒ | | 午前の部 | 午後の部 | お弁当 申し込み |
| | 参加者氏名 | 役職名及び職種 | | | |
| | ふりがな ご氏名： | | | | |
| | ふりがな ご氏名： | | | | |
| | ふりがな ご氏名： | | | | |
| | ふりがな ご氏名： | | | | |

◎申込者欄が足りない場合はお手数ですが、本用紙をコピーしてお使いください。

◎弁当は500円で販売しますが、事前注文なされた方のみの販売です。

(当日の新規申込での販売はいたしませんのでご了承ください)

約500m離れたところにスーパーがあります。

◎定員になり次第、締め切らせて頂きます。(いちばん星と大学のホームページにてお知らせします)

◎申し込み完了の連絡(返信)はしておりませんのでご了承ください。

◎申込後のキャンセルは、必ずご連絡ください。