

参加申込用紙

認知症地域連携の共通言語化を考える会
-『見える事例検討会[®]』を通して-

日時:2016年9月24日(土)14:00~16:00

場所:藍野大学中央図書館 大阪府茨木市太田3丁目9-25

※締め切りは9月7日(水)まで

申し込みが100名を超えた場合は抽選とさせていただきます。

① ふりがな	⑦ 性別 男 ・ 女
① 氏名	⑧ 職種 介護支援専門員・医師・看護師・訪問看護師・准看護師・介護福祉士 社会福祉士・精神保健福祉士・相談員・ホームヘルパー・看護補助 認知症ケア専門士・認知症ケア上級専門士・老年看護専門看護師 認知症看護認定看護師・ その他 () ⑨ 見える事例検討会 [®] に <input type="checkbox"/> 参加体験したい (多数時抽選) <input type="checkbox"/> 見学したい
③ 施設名	
④ 住所 (参加証の郵送先をご記入下さい) 〒 —	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 (どちらかに✓をつけて下さい)
⑤ 電話番号 — —	
⑥ メールアドレス :	

<お申し込み方法>

医療・福祉関係者対象です。

FAXをご利用の方は申込書にご記入ください。

Eメールの方は①番から⑨番の項目を明記し、下記Eメールアドレスまでお送りください。

(Eメールでお申し込みの場合は、お手数ですが、「見える事例検討会[®]公開講演申し込み」と明記ください。)

・申し込み多数の場合は抽選で100名様とさせていただきます。

・参加申込の受付は「参加票」ハガキのご送付と致します。(9月12日前後までに参加の可・否は送付します)

・荒天の際は、開催中止の場合がございます。詳細は藍野病院ホームページにてご案内いたします。

◆宛先 〒567-0011 大阪府茨木市高田町11番18号 医療法人恒昭会 藍野病院 宛

FAX : 072-627-7633

Eメール : staff_ninchi@aino-hp.koshokai.or.jp

◆お問い合わせ先 072-627-7611(代表) 臨床心理科 首藤 まで