

FAX 0558-25-1616 (直) 送付票は不要です

e-mail kamo-zaitakushien@jin-ai.or.jp

「在宅医療・介護等多職種連携 事例検討会」参加申込書

希望会場に○をつけて下さい

1. ( ) 河津会場 令和3年11月18日(木)18:30~20:30  
河津町保健福祉センターふれあいホール
2. ( ) 下田会場 令和3年11月24日(水)18:30~20:30  
下田市民文化会館大会議室
3. ( ) 西伊豆会場 令和3年12月16日(木)18:30~20:30  
西伊豆町健康増進センター2階会議室

「事業所が所在する会場への参加」を基本としてお申し込みください

事業所名	連絡先(電話番号)

職 種	氏 名

新型コロナウイルス感染防止のための対応について

会場では「マスク着用」など感染予防対策にご協力ください。

今後の感染状況や国や県、市町の方針等により変更となる場合がございます。

締め切り

1. 河津会場 2. 下田会場 11月5日(金) 3. 西伊豆会場 12月3日(金)