第３回だいどーっこひろば　一般申込書

開催日：2020年3月20日（締め切り：2月14日）先着順

URL: https://forms.gle/MnT4b5fpNpabRryZ7

E-mail: daidokko.khojunkai@gmail.com

FAX: 052- 614- 1036

申込先：大同病院　地域包括ケア部　石原

TEL:052-611-6261（代表）

お申し込みはどちらでも

○　URL

○　QRコード

○　FAX

○　メール



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡先  参加受け付けの連絡  急な開催変更等のお知らせは代表者のみへ連絡いたします。連絡が必要な方は代表者として、別紙にてお申し込みください | ふりがな  参加代表者 |  |
| 施設名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 備考（ご利用者様の参加予定等あればご記入ください） | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加者 | | 研修案内等を希望される方は  メールアドレスをご記入ください | 職種 |
| ふりがな 氏名 |  |  | 一般・学生・福祉関係  医療関係（　　　　　　）  その他（　　　　　　　） |
| ふりがな 氏名 |  |  | 一般・学生・福祉関係  医療関係（　　　　　　）  その他（　　　　　　　） |
| ふりがな 氏名 |  |  | 一般・学生・福祉関係  医療関係（　　　　　　）  その他（　　　　　　　） |
| ふりがな 氏名 |  |  | 一般・学生・福祉関係  医療関係（　　　　　　）  その他（　　　　　　　） |
| ふりがな 氏名 |  |  | 一般・学生・福祉関係  医療関係（　　　　　　）  その他（　　　　　　　） |

今回の催しは学会やホームページなどへ写真を使用する可能性があります。

よろしいでしょうか（○をつけてください）　　　　　　　はい・いいえ