

6月30日(土) 熊本県在宅褥瘡セミナー

FAX 専用 参加申込用紙

2012年6月30日(土) 13:00~17:00

場所：菊池恵楓園内 恵楓会館

申込期限：2012年6月26日(火)

施設名		
ご住所	〒	
電話番号		
参加者名 代表者に ○を付けて 下さい	お名前	職種
		医師・看護師・薬剤師・療法士・栄養士 介護福祉士・ケアマネジャー・()
		医師・看護師・薬剤師・療法士・栄養士 介護福祉士・ケアマネジャー・()
		医師・看護師・薬剤師・療法士・栄養士 介護福祉士・ケアマネジャー・()
		医師・看護師・薬剤師・療法士・栄養士 介護福祉士・ケアマネジャー・()

<ご注意下さい>

※参加者が多い場合は、お手数ですがこの用紙をコピーし御利用ください。

※参加受付期間中でも定員になり次第、締め切りとなりますので予め御了承ください。

※申込書に記載の情報は、本セミナーの受付管理の目的にのみ使用致します。

※FAXの到着をもって受付完了となります。参加確認のご連絡はいたしませんので、当日会場までお越しください。

(定員を超えた際は、人数調整のためご連絡させていただきます。早めにお申し込みください。)

お申込 FAX 番号 **092-441-5669** ※お間違えのないようお願いいたします

~お問い合わせ~

国立療養所菊池恵楓園 副園長 野上 玲子

TEL:096-248-1131 FAX:096-248-4570

E-mail:nogamia@keifuen.hosp.go.jp