

在宅医療・介護連携推進事業医療・介護関係者研修会
「人生会議サポーター養成講座」FAX 申込用紙

※申込締切日 10月3日(金)

◎必要事項をご記入の上、このまま送信して下さい。

FAX 0879-42-3460

大川地区医師会在宅医療介護連携支援センター 担当:木田

申し込み日 令和7年 月 日

事業所名・所属 _____

連絡先 _____

氏 名	職 種
ご質問などございましたら、 記入ください。	

【お問い合わせ】

大川地区医師会在宅医療・介護連携支援センター（木田）

TEL : 0879-42-3424