

FAX : 0172-32-2137

※送信票は不要です。

平成 28 年 11 月 30 日 (水) 多職種研修会

## 参加申込票

宛先：一般社団法人弘前市医師会 弘前地区在宅医療・介護連携支援センターそよかぜ 宛

準備の都合上、11月18日(金)までに必要事項をご記入の上、FAX でご返送いただきますよう、  
お願い申し上げます。

ご 施 設 名	
ご 連 絡 先	電話番号：
	FAX 番号：

ご 芳 名	職 種

※参加者多数の場合はお申し込み順等によりご希望に添えない場合がございます。  
その場合こちらからご連絡申し上げます。

弘前地区在宅医療・介護連携支援センターそよかぜでは  
ホームページで在宅医療に関する情報をご案内しております。  
ぜひご覧ください。

<http://www.hirosaki.aomori.med.or.jp/soyokaze/>

