

開催概要

| | |
|------|---|
| 日程 | 平成28年5月29日(日) 10:30~16:00 |
| 会場 | 東京研修センター 東京都新宿区富久町11-5 シャトレ市ヶ谷2階 |
| 定員 | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 120名(先着順) |
| 参加費 | 会員 8,000円(地域包括ケア病棟協会会員病院にお勤めの方) 非会員 18,000円 *どちらも昼食代含む |
| 申込締切 | 平成28年4月15日(金) *混雑が予想されますのでお早めにお申しください。定員に達し次第受付を締切ります。 |
| 申込方法 | 参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。 |
| 主催 | 地域包括ケア病棟協会 〒162-0067 東京都新宿区富久町11-5 シャトレ市ヶ谷2階 TEL: 03-3355-3120 FAX: 03-3355-3122 E-mail: info@chiiki-hp.jp ホームページ: http://chiiki-hp.jp |

貴院名 _____ (地域包括ケア病棟協会)
_____ どちらかに○⇒ 会員・会員以外

住所 _____ (〒 -)

TEL _____ FAX _____

連絡担当者氏名 _____ 部署 _____ 役職 _____

参加申込書

本紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。

申込先FAX: 03-3355-3122
地域包括ケア病棟協会 事務局

申込締切: 平成28年4月15日(金) 参加定員: 120名(先着順)

※参加案内と参加費請求書を4月下旬頃に連絡担当者様宛にお送りいたします。
定員に達し参加受付を終了した場合は、お申込み後、3営業日以内にご連絡致します。

| No. | (ふりがな) 受講者氏名 | 職種 | 役職 |
|-----|-----------------|----|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |