

## 開催概要

日程 平成27年6月5日(金) 10:30~16:30

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 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27年4月17日(金)  
\*混雑が予想されますのでお早めにお申込ください。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

(地域包括ケア病棟協会)

貴院名 \_\_\_\_\_ どちらかに○ ⇒ 会員・非会員

住所 \_\_\_\_\_ (〒 - )

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

連絡担当者指名 \_\_\_\_\_ 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27年4月17日(金) 参加定員: 120名(先着順)

※5月上旬頃、参加案内と参加費請求書を連絡担当者様宛にお送りいたします。

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

お申込みありがとうございます。