



送付先:高知緩和ケア協会事務局
(FAX:088-813-0243)

参加申込書

多職種で考える地域連携緩和ケア研修会

日時:平成30年11月18日(日) 14時~ 17時

場所:近森病院 管理棟 3階

主催:高知県、高知県在宅緩和ケア推進連絡協議会

申込担当者: _____

電話番号: _____

所属名	所属住所 (市町村名)	職種	職種の 経験年数	ふりがな 氏名

申込期限:平成30年11月12日(月)

<駐車場のご案内>

近森病院の駐車場を利用することも可能ですが、患者さんや面会の方のご利用が優先です。

駐車できる台数が限られておりますので、車でお越しの際は時間に余裕を持ち、乗り合わせしてお越してください。

また、できるだけ公共交通機関でお越しいただくようお願いします。

