　　ＦＡＸ　０９８５－２７－２０２６

**※医療機関名は必ずご記入下さい**

|  |  |
| --- | --- |
| **第１２回在宅医療実践のための多職種協働研修会申込用紙**  **医療機関等名**： | |
| **参 加 者 氏 名** | **職　　種** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**日　時：令和元年１０月１０日（木）１９：００～**

**会　場：宮崎県医師会館　２階　研修室**

**内　容：「ＩＣＴを導入したものの連携に難渋した症例　」**

**・訪問看護ステーションなでしこ３号館**

**看護師：後藤　裕子　氏**

**所　長：荒川　文子　氏**

**・居宅介護支援事業所神宮居宅**

**ケアマネジャー：笠岡美智代　氏**

**・医）サクラ会あけぼの診療所**

**院　長：國枝　良行　先生**

**※ミニレクチャーおよび事例検討会を行います。**

**申込締切：令和元年１０月７日（月）**

**【注】申込多数の場合は先着順とさせていただきます。あらかじめご了承ください。**

**お問合わせ先：宮崎市郡医師会病院　地域医療連携室　担当　井本**

**☎0985-24-9119　E-mail:chiiki2@cure.or.jp**