益田市在宅医療・介護連携支援センター　行き

　　郵送・またはFAX　にてお申し込み下さい。　　　FAX ： （0856）22-3612

『あんきな座談会』申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者名 | 団　体　名：ご担当者名： |
| ご連絡先 | 住　所：ＴＥＬ： |
| おおよその開催希望日 | 平成　　年　　　月　　　日（　　　　）頃時間　　　　時　　　　～　　　　　時頃 |
| 会場 | 会場名：住所： |
| 講座の内容・テーマのご希望 |  |
| 参加人数 | 約　　　　　　　　　　　名位 |
| 座談会形式 | □教室型（机・椅子）　　　　　　　□畳（座机）□その他（　　　　　　　　　　） |

○お申し込みは、FAX・郵送及び窓口でも受け付けています。

【お申し込み先】

〒699-3676　　島根県益田市遠田町1917-2

益田地域医療センター医師会病院敷地内

**益田市在宅医療・介護連携支援センター**

電話（0856）22-3611（代表）

FAX（0856）22-3612（直通）