お申込み方法

以下のいずれかの方法にてお申込み下さい。（※締め切りは開催の３日前まで）

* QRコード読み取り　※案内チラシのQRコードを読み取ってください。
* メール　【rehashien@kyoto-chubumedc.or.jp】宛

　　メール本文に下記①～④をご記入の上、送信して下さい。

* FAX　【0771-42-5071】

下記の送信表に必要事項を記入して送信して下さい。

送信票 FAX番号：0771-42-5071

令和５年度 京都府看護職・介護職リハビリテーションステップアップ研修 申込み表

開催日時：２０２３年１０月２０日（金）１４時３０分から１６時００分

テーマ　「知っておきたい摂食嚥下のこと」

送信先：京都中部総合医療センター リハビリテーション科内

南丹圏域地域リハビリテーション支援センター　桝田　行

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 所属施設名
 |  |
| 1. お申し込み代表者氏名
 |  |
| 1. 参加者氏名・職種

※参加予定の人数分ご記入ください。 |  |
| 1. 連絡先お電話番号
 |  |
| 1. 講師への質問

※研修で聞きたい内容や事前質問がある方はご記入ください。 |  |