

お申し込み方法

以下のいずれかの方法にてお申し込みください。

- ・ Google フォームより
案内状のQRコードを読み取ってください。
- ・ Email
下記①～⑤をご記入の上、ご送信ください。
【rehashien@kyoto-chubumedc.or.jp】宛までお願いします。
- ・ FAX
下記の送信表に必要事項をご記入の上、ご送信ください。

送信表

FAX番号：0771-42-2528

南丹圏域地域リハビリテーション支援センター
令和7年度 第2回 事例検討会 申し込み

開催日時：9月25日（木）13:30 – 15:00
会場：京都中部総合医療センター 第2病棟 5階 講堂

内容：『歩行補助具の基礎と選定のポイント～現場で役立つ実践知識～』

講師：松本大輔 先生（京都中部総合医療センター 理学療法士）

* 協力：株式会社 三笑堂

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 谷本 宛

①	フリガナ お名前	
②	所属 (ご勤務先)	
③	部署	
④	職種	
⑤	連絡先	TEL : Email :