

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①～⑥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。

7/28までに
お申し込みください

送信表

FAX番号：0771-42-2528

令和6年度 京都府委託事業南丹圏域地域リハビリテーション支援センター
第1回 事例検討会 申し込み

開催日時：7月30日(火) 13:30 - 15:00
会場：オンライン開催 (ZOOM)

第1部 『心不全の病態生理と再発予防に向けての地域における疾病管理の重要性』
第2部 『南丹圏域における地域リハビリテーションの現状と課題』

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 お名前	
② フリガナ	
③ 所属	
④ 部署	
⑤ 職種	
⑥ 連絡先	TEL :
	Email :