

お申込 FAXNo. **(0565) 43-5030** 締切 **9 月 30 日** (水)

豊田厚生病院 看護技術研修会
自宅・施設での緩和ケア
～患者に寄り添った疼痛コントロール～
参加申込書

機関名	担当者
電話 () -	FAX () -
研修会当日に繋がる電話 () -	

令和 8 年 10 月 07 日 (水) 14 : 00～15 : 00

出席者のお名前		職種
フリガナ		
お名前		
フリガナ		
お名前		

お願い：1 施設より参加は 2 名までとさせていただきます。

受講が確定されてからの開催直前のキャンセルはお控え願います。やむを得ず参加が困難になった場合は、早めにご連絡いただくか、代理の方のご参加をお願いいたします。

お申込み・お問い合わせ先：〒470-0396 豊田市浄水町 1 丁目 58-1

豊田厚生病院 地域医療連携課 勝野

TEL:0565-43-5077 **FAX:0565-43-5030**