富山市まちなか総合ケアセンター 行

**会場参加の申込書です**

7月25日（木）のオンライン参加ご希望の方はメールでお申込みください。

（FAX　４６１－３６０４）

令和６年度富山市医療介護連携研修会

（６月２５日、７月２５日会場開催）

参加申込書

事業所名

申込担当者

TEL

FAX

E-mail

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 職　種 | 第１回6/25 | 第２回7/25 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

令和6年6月17日（月）までにＦＡＸでお申し込みください。