

開催概要

| | | |
|-------|---|-----------------|
| ◇日 時 | 平成26年9月23日(火・祝) 9:55~16:30 | |
| ◇場 所 | 東京都内(決まり次第 HP 上に掲載。参加者には受講票にて会場をご案内いたします) | |
| ◇参加費 | 地域包括ケア病棟協会の会員 | 10,000円(昼食代を含む) |
| | 上記の会員以外 | 20,000円(昼食代を含む) |
| ◇申込締切 | 平成26年9月12日(金) | |
| ◇申込方法 | 下記参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。 | |
| ◇主 催 | 地域包括ケア病棟協会 〒162-0067 東京都新宿区富久町 11-5 シャトレ市ヶ谷 2階 TEL: 03-3355-3120 FAX: 03-3355-3122 E-mail info@chiiki-hp.jp ホームページ http://chiiki-hp.jp | |

第1回 地域包括ケア病棟 経営対策講座 参加申込書

(本紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。)

〔申込先〕 FAX: 03-3355-3122 地域包括ケア病棟協会事務局

〔申込締切〕 平成26年9月12日(金)

〔参加定員〕 先着順に受付(会場座席数に達し次第締め切ります)

*連絡担当者様宛てに参加費請求書及び受講票を9月20日までにお送りいたします。

*宿泊・交通の手配等につきましては、各自でお願いいたします。

(地域包括ケア病棟協会)

貴施設名 _____ どちらかに○ ⇒ 会員 ・ 非会員

住所 _____ (〒 -)

TEL. _____ FAX. _____

連絡担当者氏名 _____ 部署 _____

| No. | (ふりがな) 受講者氏名 | 職種・役職 |
|-----|-----------------|-------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

ご参加ありがとうございます。