

別紙

(ファクシミリ施行：添書不要)

|   |   |                  |
|---|---|------------------|
| 宛先<br>石巻市立病院<br>開成仮診療所 であて<br><u>FAX:0225-23-7833</u> | 件名<br>在宅医療連携推進事業による勉強会「もっと知って得する在宅ケア」(第6回) (回答) | 送信日：<br>平成 年 月 日 |
|---|---|------------------|

在宅医療連携推進事業による勉強会  
「もっと知って得する在宅ケア」(第6回) 出席報告書

|     |  |
|-----|--|
| 施設名 |  |
| 連絡先 |  |

---

|   | 氏 名 | 職 名 |
|---|-----|-----|
| 1 |     |     |
| 2 |     |     |
| 3 |     |     |
| 4 |     |     |
| 5 |     |     |

\* 1月19日(火)までFAXにてお申込みください。