

エンドオブライフ・ケア援助者養成基礎講座in上越 参加申込書

申し込みは、**11月2日（月）**から受け付けます。

参加を希望される方は、以下の事項をご記入のうえ本実行委員会事務局あてにFAXなどでご返信ください。

*参加希望者多数の場合には、本申込書をコピーしてご使用ください。

フリガナ	
氏名	
連絡先	<input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 自宅 ---- いずれかに☑をご記入ください。
	住所：（〒 - ）
	市・町・村
	施設名
	TEL. _____
FAX. _____	
E-mail. _____	
職種：	

*申し込みは先着順です。定員を超えた場合には、本実行委員会より連絡先にお電話またはFAXいたします。

*昼のお弁当（二日分）については、参加費用に含まれています。参加費用は当日現金で徴収します。

*当日の受付は混雑が予想されますので、密をさけるため、ご来場には余裕をもっていらしてください。

*COVID-19について、会場では十分感染対策を行いますが、各自でマスクの着用をお願いします。

*COVID-19の感染拡大状況によっては、研修会自体を中止せざるを得ない場合があることをご承知おきください。

*上記の個人情報は、本会に関する目的以外には使用いたしません。

お申込み・お問い合わせ：

ELC 援助者養成基礎講座 in 上越 実行委員会 事務局

〒944-0011 妙高市石塚町 1-14-8 揚石医院内科小児科循環器科

TEL：0255-70-1155 FAX:0255-70-1156 E-mail:care@ageishi.com