

# 第3回 地域緩和ケア研修会 第5回 ケア・カフェ 申し込みFAX用紙

**FAX送信先 : 043-264-5465**

千葉県がんセンター 地域緩和ケア支援事業担当 行

- 日時 平成30年3月10日(土)  
14:00~17:30 (受付13:30~)
- 場所 千葉県がんセンター 大会議室・中会議室
- 対象 介護職・医師・看護師・その他の医療者
- 参加費 無料

## 申し込み締め切り 平成30年3月2日(金)

施設名	
ご担当者	
連絡先	電話番号 FAX (必ずご記入ください)

参加者氏名(ふりがな)	職種	参加希望の( )に○を付けて下さい
( )		研修会( ) ケアカフェ( )
( )		研修会( ) ケアカフェ( )
( )		研修会( ) ケアカフェ( )

- ※ キャンセルや受講生の変更などはFAXでご連絡ください。
- ※ 受付は**先着100名**とさせていただきます。定員になり次第、締め切りますので、お早めに申し込みください。
- ※ 受付受理後に、下記参加証に受領印を入れ、連絡先にFAX送付いたします。

### ■ 参加証 ■

参加を受け付けました。  
当日この用紙をご持参ください。



問い合わせ先

千葉県がんセンター 地域緩和支援事業担当  
電話 043(264)5465 FAX 043(264)5465