

# 緩和ケア部門講演会参加 申込書

施設名 : \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_

当日、ご参加される方はご記名の上、FAXをお願いします。

NO	ふりがな 氏 名	NO	ふりがな 氏 名
1		3	
2		4	

申込締切日 : 令和6年10月18日(金) 16:00 必着

申込方法 : 本申込書を下記担当までFAX下さい。

## 【担当】

置賜広域病院企業団／公立置賜総合病院  
緩和ケアチーム 伊藤裕美・大塚千奈

TEL : 0238-46-5000 (内線 8164)

FAX : 0238-46-5721 (医療連携室)