リハ職用

**F A X ：079-295-3351　/　E-mail：med-care＠himeji-med.or.jp**

**ケアマネとリハ職の情報共有の練習会**

**（送付状不要）**

**参加申込み用紙**

と　き：令和3年2月25日(木) 19時～20時30分

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ところ：姫路市総合福祉会館5階 第1会議室

|  |
| --- |
| 病院、事業所名 |
|  |
| 電話番号 | FAX |
|  |  |
| 参加者名 |
| (職種: OT ・ PT ・ST ) | (職種: OT ・ PT ・ST ) | (職種: OT ・ PT ・ST ) |

★**2月15日(月)まで**にお申込みくださいますようお願いいたします。

★受付票の送付、および申込受理のご連絡等はおこなっておりません。お申込みをされ

ましたら、そのまま会場へお越しくださいませ。

★マスク着用、会場での検温にご協力をお願いいたします。

★必要な配慮がございましたら、□内に✓をつけてください。直接ご連絡の上、

ご相談させていただきます。状況により、ご要望に対応できない場合はご了承ください。

|  |
| --- |
| □ 車いすスペース　　　□ 障害者等専用駐車スペース□ 介助者の同行　　　　□ 手話通訳　　　　　　□ 要約筆記□ 点字資料　　　　　　□ 拡大文字資料　　　　その他（具体的にご記入ください）（　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

＜問合せ・申込み先＞

姫路市在宅医療・介護連携支援センター（受託者：姫路市医師会 ）