

* 開催前日までに FAX 又はメールでお申込みください。

FAX: 047-392-2213

メール: k-amaha@mcw.ac.jp (担当: 学校長 天羽 TEL: 047-392-2211)

セミナー参加申込書

「介護職員の医療的ケア研修」～医療的ケアを必要とする現場での医療職と介護職との連携～

法人名		施設名	
電話		Email	@

■ セミナーに参加する

来場 WEB ←オンライン(Zoom)で参加希望の場合は、WEB に☑			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3月20日(土) 10:00～17:00	参加の日程に☑を入れて下さい。 (両日参加可。内容は変わります)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3月27日(土) 10:00～17:00	

- 半日の参加等、参加時間は自由です。ご都合の良い時間帯でご参加ください。

<参加者名>

お名前①	(職種)	Mail	@
お名前②	(職種)	Mail	@
お名前③	(職種)	Mail	@

- オンライン参加を希望する方は、Zoom の招待メール送信アドレスを記入して下さい。
- 参加代表者に○をお付けください。



学校法人松山学園
松山学園松山福祉専門学校