令和３年10月吉日

医療機関各位

千葉県委託事業　病院勤務の医療従事者向け
認知症対応力向上研修の開催のご案内

医療法人社団心和会
八千代病院
認知症疾患医療センター長
三浦　伸義　（公印省略）

謹啓　時下ますますのご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび千葉県より標記研修の委託を受け、下記の通り開催致します。ご多忙中とは存じますが、お繰り合せの上、何卒ご参加くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

日　時	：	第１回　12月１日（水）　18：45　～　20：15　　＊受付開始　18：20 第２回　12月10日（金）　18：45　～　20：15　　＊受付開始　18：20 ＊第１回、第２回ともに内容は同じになります。
場　所	：	八千代市民会館３階第３会議室　千葉県八千代市萱田町728
対象者	：	病院に勤務する医療従事者等
参加費	：	無料
講　師	：	八千代病院副院長　認知症疾患医療センター長　医師　三浦伸義
申込方法	：	別紙の申込書にご記載頂き、FAXにて受け付けさせて頂きます
申込期間	：	2021年11月　15日（月）迄
備　考	：	修了証を後日発送させて頂きます

以上

問い合わせ先　：八千代病院
認知症疾患医療センター
℡：047-488-2071
（月）～（金）＊土日祝日を除く

病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修

参加申込書

宛先　　：　医療法人社団心和会八千代病院　認知症疾患医療センター　行

FAX 番号　：　047-411-8876

締め切り　：　11 月　15 日（月）
＊参加人数が上限に達した場合、ご連絡させて頂きます。

医療機関名	
医療機関住所	〒
氏名	（フリガナ）
生年月日	（　S・H　）　　年　　月　　日
職種	医師・看護師・准看護師・看護補助・作業療法士・理学療法士 社会福祉士・精神保健福祉士・その他（　　）
連絡先	TEL　　Fax
希望日	（希望に丸をお願いします） 12 月 1 日（水）　　12 月 10 日（金）

＊　複数でのご参加の場合、用紙をコピーしてお使いください。
＊　第１回と第２回ともに研修内容は同じになります。
＊　修了証を発行致しますため、記入漏れの無いようお願い申し上げます。
＊　当日はマスク着用、手指消毒等、感染対策に御協力ください。