

【4月19日参加申込書】

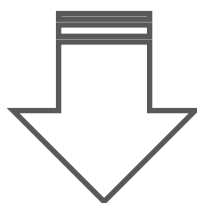
4月12日締切

次回は第3金曜
開催です！！

第19回しながわ多職種勉強会

「認知症当事者の語り～認知症の体験を知る～」

品川区医師会 FAX



03-3471-5145

事業所名 医療機関名		御名前	
職種 ○を付けてくだ さい	医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職・栄養士 ケアマネジャー・ヘルパー・その他()		

＜お問い合わせ先＞ 品川区医師会(担当：藁谷)

〒140-0001 品川区北品川 3-7-25 TEL : 03-3471-5154

何か伺ってみたいこと等ありましたら、こちらにご記入ください。講演に反映できることがある「かも」
しれません。(お約束はできませんが)