# 令和４年度第１回在宅医療・介護連携推進事業研修会
# 申し込み用紙

**締切日　　５月３１日（火）まで**

開催日　　令和４年６月１６日（木）

時　間　　１４：００～１５：３０

会　場　　各事業所にてZoom使用による参加

テーマ　　高齢者の心不全について

担当：各務原市在宅医療・介護連携支援ステーション　　中平 行

E-mail：t-nakahira@tokaihp.jp

ＦＡＸ：058-382-9853

| **所属名** | | |
|---|---|---|
| **職種** | **氏名** | **メールアドレス** |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |