

「在タッチ」出前講座申込書

下記必要事項にご記入の上、FAX または、お電話にてお申込みください。

FAX の場合は、後日代表者の方に連絡をさせていただきます。

1 週間を過ぎても電話がないときは、お手数ですが、一度電話で問合せをお願いします。

※ゴールデンウィーク、年末年始を挟む時は連絡が遅れます。何卒ご了承ください。

お申込みは、準備の都合上開催希望日の2週間前までにお願いします。

【ご希望の講座に○をつけて下さい】

在宅医療のお話	
もしバナゲーム体験講座	
わたしの人生ノート書き方講座	

団体名								
団体の種類	地域包括支援センター、老人会、高齢者サロン、民生委員、その他（ ）							
代表者名				電話番号		日中、連絡可能な番号をお書きください。		
希望日時	①	年	月	日	時	分～	時	分
	②	年	月	日	時	分～	時	分
	③	年	月	日	時	分～	時	分
会場名								
会場の住所								
駐車場の有無	有 ・ 無 ・ 近くの有料駐車場あり							

備考（参加人数など、その他連絡事項がありましたらご記入下さい。）

送付先：福島市在宅医療・介護連携支援センター「愛称：在タッチ」

FAX : 0 2 4 - 5 7 2 - 6 6 7 2

担当：田中・小野