

-----*-----*-----*-----*-----*-----*-----

第9回難病の在宅医療を考える ～切れ目のない在宅療養支援を考える～

受講申込用紙

ふりがな	
氏名	
地区名 (医師のみ)	医師会
勤務先	
連絡先	TEL : FAX :
職種	医師 歯科医師 看護師 保健師 リハビリ療法士 介護支援専門員 MSW 社会福祉士 その他医療従事者 ()

<開催概要>

とき 3月18日(日) 午後2時～5時

ところ 京都府医師会館 3階 310会議室

日医生涯教育講座 単位：2.5単位

(基調講演 [60分]) 5. 医師—患者とのコミュニケーション、10. チーム医療
(事例報告 [90分]) 14. 医療と福祉の連携、80. 在宅医療、81. 終末期のケア

※参加ご希望の方は、本紙必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

【お願い】開催当日は、公共交通機関でのご来場にご協力をお願いいたします。