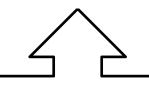
## 令和7年度 第3回

「在宅医療・介護連携」多職種連携研修会

在宅で療養されている高齢者の 急変時の対応について考える



FAX 41-9981

藤沢市医師会 藤沢市在宅医療支援センター

【所属先名】			
【所属先】			
病院・医院 歯科医院 薬局 訪問看護ステーション 地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 入所施設 介護事業所 社会福祉協議会 その他( )			
【連絡先】			
電話番号:			

申込者名	職種	修了証
(ふりがな)	医師・看護職・歯科医師・歯科衛生士 薬剤師・PT/OT・・ケアマネジャー・介護職 社会福祉士 ・ ソーシャルワーカー ・ 事務職 その他()	要 • 不要
(ふりがな)	医師・看護職・歯科医師・歯科衛生士 薬剤師・PT/OT・・ケアマネジャー・介護職 社会福祉士 ・ ソーシャルワーカー ・ 事務職 その他()	要・不要
(ふりがな)	医師・看護職・歯科医師・歯科衛生士薬剤師・PT/OT・・ケアマネジャー・介護職社会福祉士・ ソーシャルワーカー・ 事務職その他()	要 · 不要

事前に質問事項などがありましたら、ご記載ください。講演会の中でお話しいただきます。	