医療安全講習会参加申込書

締切　１２／1(木)まで

|  |  |
| --- | --- |
| 【問い合わせ先・あて先】　保健福祉部医療政策課　医療指導担当　松本　行　TEL:028-623-3085**メール：iryo@pref.tochigi.lg.jp**FAX:028-623-3131 | 【送信日】令和４年　　　　月　　　　日 |
| 【申込代表者氏名】 |
| 【御連絡先(電話)】 |

【参加者名簿】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| お名前 | お住まいの市町名 | ご連絡先 | 参加方法（当てはまる方に○） |
|  |  |  | 会場・Web |
|  |  |  | 会場・Web |
|  |  |  | 会場・Web |

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により、開催方法の変更や、中止とする場合もありますので御了承ください。

※本講習会はWeb（Zoom）による参加（視聴のみ）も可能です。

希望される方は、連絡先の欄にメールアドレスを記載してください。

【通信欄】※手話通訳、要約筆耕及び介助席など配慮が必要な場合は、こちらでお知らせください。

|  |
| --- |
|  |
|

【会場までのアクセス】

○JR宇都宮駅から

　・関東バス、JRバス

　　「県庁前」下車徒歩５分

　・市内循環バス「きぶな」

　　「総合文化センター前」徒歩３分

○東武宇都宮駅から

　・徒歩約10分

