

FAX送信票 平成 年 月 日

スキルアップ研修 参加申込書

送信先FAX番号 : 011-813-3833

JCHO北海道病院 平成28年度 スキルアップ研修

「認知症者を理解するケアの視点について」

～認知症者の尊厳を守るケアについて考える～

日時:平成28年10月17日(月) 18:00～19:30

場所:外来棟3階 講堂

送信先

〒062-8618
札幌市豊平区中の島1条8丁目3-18
JCHO 北海道病院附属介護老人保健施設
吉村

TEL 011-813-2222 FAX 011-813-3833

御施設名

代表者名

参加者氏名をご記入ください。

認知症患者のケアについて日頃お勤め先でお困りのこと、悩んでいることがございましたらご記入ください。

--

※締め切り

平成28年9月30日(金)