

# FAX送信票(FAX:0725-56-5682)

大阪府立母子保健総合医療センター 看護部 宇藤 裕子宛

施設名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

## 泉南支部 平成 25 年度第2回講演会申込書

テーマ ; パネルディスカッション ターミナルケア ~地域全体で患者・家族を支える~  
パネリスト ; 1、市立岸和田市民病院 がん性疼痛認定看護師 山田由起子 先生  
2、出水クリニック 訪問看護認定看護師 菊谷 八重 先生  
3、特別養護老人ホームベルファミリア施設長 白川美保子 先生

日時 ; 平成 25 年 11 月 26 日(火) 18 時 30 分~20 時 00 分

場所 ; 岸和田浪切ホール 小ホール

氏名	会員	非会員	氏名	会員	非会員

領収書; 不要・必要 施設宛( ) 個人宛( )

<申し込み締め切り 11 月 20 日(水)17 時必着>

- \* 会員・非会員どちらかに必ず○印をご記入ください。
- \* 非会員の方のみ受講料として1,000円を頂きます。
- \* 1枚に書ききれない場合は用紙をコピーしてお使いください。
- \* 締切後、こちらから連絡がなければ、参加可能と判断してください。
- \* キャンセルの場合は必ず連絡をお願いします。
- \* 個人会員さまは、お手数ですが電話番号を必ずお書き願います。  
領収書が必要な方は、施設宛か個人宛か明記願います。