**医療介護連携のための連続講座**

**『知って得する “骨” のこと**

**～生活習慣病と骨粗鬆症～』参加申込書**

QRお願いします。

**QRコード または FAX　０２７８－２５－３６７２**

**ぬまたとね医療・介護連携相談室　宛**

**申し込み締め切り　令和4年7月6日（水）必着**

|  |  |
| --- | --- |
| **所属事業所**(必須) | 　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **氏　名**(必須) |  |
| **連絡先(TEL)** (必須) |  |
| **メールアドレス** (必須) |  |
| **当日使用する機器に〇** | **デスクトップPC・ノートPC・スマホ・タブレット** |
| **骨粗鬆症冊子のご希望****✩ご希望者様には冊子の準備が整いましたら、相談室よりご連絡差し上げます。** | 相談室での受け渡し、もしくは郵送　(誠に申し訳ございませんが、送料はご希望者様のご負担とさせていただきます。)**希望する ・ 希望しない****(　　)セット**　**(1事業所につき 5セットまで)** |
| **事前質問**今回も事前にいただいたご質問以外への回答は難しいと予想されます。ぜひ、こちらにご記入をお願いいたします。 |  |



**問い合わせ先　　ぬまたとね医療・介護連携室**

**電話**：**0278-25-3671　FAX：0278-25-3672**

**メール**：ntishikai-soudan@ace.ocn.ne.jp

担当：　岡島　真実　・　石坂　麻希

