（別紙）

記

１．日時　平成２９年１月１２日（木）

受付　午後６時３０分より

開会　午後７時～９時

２．会場　群馬県生涯学習センター4F第1研修室

　　　　　〒371-0801前橋市文京町2-20-22

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

病院・老健施設意見交換会へ出席ご希望される病院様へ

|  |  |
| --- | --- |
| 病院名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出席者氏名 | 役職種 | 参加様式※ |
|  |  | パネリスト　・　フロアー |
|  |  | パネリスト　・　フロアー |

※参加様式（どちらかを囲んでください）

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・意見交換会で検討してもらいたい内容あるいは質問などございましたら、ご教示ください。

※12月20日（火）までに下記あてFAXをいただければ幸です。

協会事務局　TEL 027-233-0350 FAX 027-233-0599