

関係者 各位

山辺町社会福祉協議会
山辺町包括ケア推進室

令和 6 年度第 2 回山辺町在宅医療・介護連携連絡会の開催について（ご案内）

時折、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。また、日頃より当社会福祉協議会の事業にご協力とご理解をいただきまして、厚く御礼申し上げます。

さて、上記連絡会の開催につきましてご連絡致します。下記の日程にて開催を予定しておりますので、業務多繁の折とは存じますが、ご参加いただけますようご案内申し上げます。

記

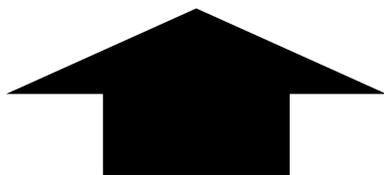
1. 日 時 令和 7 年 2 月 13 日（木） 18 時 30 分～20 時 00 分
2. 場 所 山辺町保健福祉センター 検診室
3. 会 議 名 令和 6 年度第 2 回在宅医療・介護連携連絡会
4. 内 容 事例の検討及び意見交換会
5. 備 考 別紙の申し込み用紙を記入し、下記の Fax またはメールへ
2 月 10 日（月）までご提出ください。

【本件に関する問い合わせ先】

山辺町包括ケア推進室 宮部

Tel. 023-664-7982（代表） Fax. 023-664-7988

E-mail : yamanobe-syakyo@guitar.ocn.ne.jp



FAX送信書(添付不要)

包括ケア推進室 行き FAX 023-664-7988

Mail:yamanobe-syakyo@guitar.ocn.ne.jp

令和6年度 第2回山辺町在宅医療・介護連携連絡会 参加申込書

日時 令和7年2月13日(木)
18:30~20:00

場所 山辺町保健福祉センター検診室

事業所名 _____

※いずれかに○をつけてください。

連携連絡会 に **ご出席** ・ **ご欠席** します。

職種名・役職	御氏名

※2月10日(月)までご返送ください。