**「京あんしんネット」事例報告会 参加申込書**

（令和2年2月6日（木）午後3時30分～午後5時30分　京都府医師会館）

下記に、必要事項をご記入の上、FAX または 郵送 にてご返信をお願いいたします。

　申込締切日　1月29日（水）【先着順】

**【返信先】　　京あんしんネット運営事務局**

**〒604-8445 京都府京都市中京区西ノ京徳大寺町１（株式会社島津アドコム内）**

**TEL/FAX：075-823-2510（受付時間　平日9:00-17:30）**

事業所名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名：

事業所所在地：

〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加者氏名 | 所属 | 職種 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**※人数把握のため、ご参加される方全員のお名前をお願いいたします。**

**※座席数に限りがございますため、先着順とさせていただきます。**