申込票

下関市立市民病院　地域医療研修会

リハビリテーション研修会

**令和7年11月21日（金）　18：30～20：40**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 職種 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 連絡先電話番号 |  | | |
| 所属機関名 |  | | |
| 参加方法 | 会場　　　・　　　Zoom | | |
| 質問事項 |  | | |

申込み先

**Mail**：[keiei@shimonosekicity-hosp.jp](mailto:keiei@shimonosekicity-hosp.jp)　　**Fax** : 083-224-3838

・件名には、「地域医療研修会申込み（11/21）」とご記載ください。

・お申し込みは11月12日（水）１７時までにお願いいたします。

・メールアドレスは、参加用URLの送信、連絡等に使用いたしますので、必ずご記

載願います。

・送信先からのメールが受信できる（拒否しない）よう設定をご確認ください。

・11月17日（月）までにご案内メールが届かない場合は、下関市立市民病院事務

谷口（083-231-4111）までお問い合わせください。

・研修会当日までに、テスト環境での接続テストを実施いただくことをお薦めいたします。　 テスト環境<URL:http://zoom.us/test>

ページが開きましたら「参加」ボタンよりテスト環境へご参加いただけます。

・アプリのダウンロードや視聴にかかる通信料は参加者のご負担となります。予めご了承ください。（Wi-Fi環境推奨）

・メールで申込みをされる場合は、<https://shimonosekicity-hosp.jp/kouenkai.html>に

あります「下関地域医療研修会申込用紙」をご利用ください。