

↑↑↑ **FAX 申込用紙** ↑↑↑
045-366-6410

第4回「西部地域連携セミナー」開催のお知らせ(11/28 開催)

<お問合せ・お申し込み先>

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 患者支援センター地域医療連携担当

TEL:045-366-8447(直通)もしくは、045-366-1111(代表)

Mail : seibu-chiikirenkei@marianna-u.ac.jp

申込 URL : <https://forms.gle/8U7vWqXejqbZkwVt5>



参加申込書

医療機関名	
参加者氏名	※2名以上の参加はこちらに複数の氏名をご記入ください。
電話番号	
送迎バス	利用を希望しますか? ※1(一部会場⇒二部会場) <input type="checkbox"/> はい
メールマガジン	<input type="checkbox"/> 当院からのメールマガジンを希望します(※2)
メールアドレス	※正確にご記入下さい。 @

定員になり次第、受付を終了いたします。お早めにお申し込みください。

- ※1 一部から二部会場への移動際に送迎バスを運行します。乗車定員に限りがございますので、事前のお申し込みをお願いしております。
- ※2 メールマガを既にお申し込み頂いてる方は回答不要です。メールマガの配信停止やアドレス変更をご希望の方は、「地域医療連携担当」までご連絡ください。
- ※ 第一会場に専用の駐車場はありません。恐れ入りますが、近隣駐車場のご利用をお願いいたします。
- ※ 新型コロナウイルス感染拡大状況により急遽予定が変更となる場合があります。

■申込締切日: **2023年11月19日(日)**



聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

患者支援センター 地域医療連携担当 野本・佐野

〒241-0811 神奈川県横浜市旭区矢指町 1197-1

TEL:045-366-8447(直通)もしくは、045-366-1111(代表)

FAX:045-366-6410(直通)

MAIL : seibu-chiikirenkei@marianna-u.ac.jp