



FAX  
0225-94-8982  
宮城県東部保健福祉事務所  
成人・高齢班 松木あて

【通所リハ部門】

# H29年度 リハビリテーション専門職による在宅支援の会 リハビリテーション専門職研修会 FAX申込用紙

所属機関名 \_\_\_\_\_  
送信者氏名 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_

お申込みはお早めに  
【締切】H29年7月14日(金)

|   | 担当部署 | 職名/職種 | 資格取得後の<br>経験年数 | 氏 名     |
|---|------|-------|----------------|---------|
| 例 | 通所リハ | 理学療法士 | 〇年             | 石巻 リハ太郎 |
| 1 |      |       |                |         |
| 2 |      |       |                |         |
| 3 |      |       |                |         |
| 4 |      |       |                |         |
| 5 |      |       |                |         |

※ 欄が不足する場合には、本申込書をコピーし、2枚以上でお申し込み下さい。

研修会で、やまだ先生に聞いてみたいことがありましたらお書きください。