

参加申込書 FAX: 0561-82-1973 または Email: tokai_rst@yahoo.co.jp
(東海 RST 協力会事務局 春田 まで)

「東海 RST 協力会」のコアメンバーとして運営にご協力頂けるご施設は、是非事務局までご連絡下さい。皆様のご参加をお待ちしております。チームで行う呼吸療法に関するノウハウを共有し、安全で質の高い医療を目指しましょう。

第 12 回 東海 RST 協力会セミナー 2016 年 12 月 10 日 14 時～

於)名古屋第 1 赤十字病院 内ヶ島講堂

受講証を発行しますのでお名前は正確にお書きください。

ご施設名	代表者 E-mail
ご施設ご住所	
ご施設 TEL () -	ご施設 FAX () -
フリガナ 参加者氏名	職種
	医師・看護師・理学療法士 臨床工学技士・その他 ()

申込期間は、10月1日～12月2日です。なお同一施設で複数名参加されても結構ですが、その場合は以下におよその人数をお示し下さい(上記記載者を含まず)。Eメールでのお申込は、件名に「第12回東海RST協力会参加希望」と記載して、上記内容を本文中にご記入下さい。

E-mail; tokai_rst@yahoo.co.jp (東海RST協力会事務局)まで

たくさんの皆様のお申込、ご参加をお待ちしております。

※なお座席には多少の余裕がございますが、資料などの準備の都合上できるだけ事前申し込みにご協力頂けますよう、重ねてお願い申し上げます。

「RST」とは「呼吸療法サポートチーム」のことです