

平成24年度 訪問リハビリテーション研修会 参加申込書

ふりがな 氏名	
職種	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師
	訪問リハビリテーションの経験 () 年目 今後開設予定 ・ 検討中 ・ 未定
所属	
連絡先	勤務先・自宅
住所	〒
TEL&FAX	
E-Mail	

下記までお申込下さい。ご不明な点は E-Mail にてお願いします。

■メールでの申し込み **kawamata@iuhw.ac.jp**

■FAX での申し込み  **0287-39-3305**

〈お問い合わせ〉 訪問リハビリテーション研修会 事務局
kawamata@iuhw.ac.jp
西那須野マロニエ訪問看護ステーション
国際医療福祉大学病院訪問リハビリテーション
言語聴覚士 川俣悠平