**FAX NO.**

**03-3964-2016**

**第1回東京都緩和医療研究会学術集会**

**参加登録用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| ご施設名 | （施設紹介パンフレット展示希望の場合は、次の申込書にも記載し、お送りください） |
| 参加者 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 □ 東京都緩和医療研究会入会予定（職種；　　　　　　）　　　　　　　　　　 □ 研究会ML参加希望 |
| 連絡先 | メール　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 電話 |
| 参加者 | ；（職種；　　　　　） | □ 東京都緩和医療研究会入会予定□ 研究会ML参加希望 |
| ；（職種；　　　　　） | □ 東京都緩和医療研究会入会予定□ 研究会ML参加希望 |
| ；（職種；　　　　　） | □ 東京都緩和医療研究会入会予定□ 研究会ML参加希望 |
| ；（職種；　　　　　） | □ 東京都緩和医療研究会入会予定□ 研究会ML参加希望 |
| ；（職種；　　　　　） | □ 東京都緩和医療研究会入会予定□ 研究会ML参加希望 |

あてはまる□に✔をお願いします。

連絡先　　帝京大学医学部緩和医療学講座（ファックスまたはメール添付）

**kanwa@med.teikyo-u.ac.jp**

**所属施設の緩和ケアチーム・緩和ケア病棟・在宅訪問診療に関するパンフレットや案内**

**東京都内緩和ケアに関する「研究会」「研修会」情報**

**展示募集のお知らせ**

ご所属している施設の診療案内、ホームページを印刷したものなどを地域連携を目的に展示することを募集しています。また、研究会・研修会情報も合わせて募集いたします。できるだけ多くの施設に展示して頂きたく、スペースの関係で種類・部数を限定させて頂いたり、希望多数の場合は抽選となることがあります。営利目的のものは展示できません。

■申し込み方法

**折り返し**

以下の申込書をファックスまたはメール添付で送信頂き、11月末までに可否のご連絡をいたします。

可の場合、一部づつにかぎり事前に郵送をお願いします。

まとめた部数を置いていただくものについては、学術集会当日、所定時間までに直接ご持参ください。

**12月27日**

資料展示申込み（**FAX 03-3964-2016　または****kanwa@med.teikyo-u.ac.jp**締切10月31日）

以下のものの展示を希望しています。

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

連絡先；

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 展示物の種類 | ☑ | 内容 | 展示希望部数 | 事務局記載欄 |
| パンフレット |  | 緩和ケア病棟 |  |  |
|  | 緩和ケアチーム |  |  |
|  | 在宅訪問診療所 |  |  |
|  | 訪問看護ステーション |  |  |
|  | その他（　　　　　　　） |  |  |
| プリントアウト（A4） |  | 医療機関のホームページ |  |  |
|  | その他（　　　　　　　） |  |  |
| チラシ |  | 都内緩和分野の研究会のお知らせ名称； |  |  |
|  | 緩和ケア研修会（PEACE）のお知らせ |  |  |
|  | ELNEC-Jからのお知らせ |  |  |
|  | PEOPLEからのお知らせ |  |  |
|  | その他（　　　　　　　） |  |  |
| その他（　　　　　） |  | （具体的にどのようなものか記載ください） |  |  |

郵送先；176-8605　東京都板橋区加賀2-11-1　帝京大学医学部緩和医療学講座医局　吉野宛