



Welcome,
令和6年10月10日(木)
13:30 ~ 15:30
@舞鶴医療センター.

京都南部から当事者の方が来られます。
皆で一緒にお話しませんか。

お電話もしくはFAXでお申し込みください

【申込先】

京都府こころのケアセンター

FAX：0774（32）5887

参加申込書 10月10日（木） 場所：独立行政法人 国立病院機構 舞鶴医療センター

ご参加者について	お名前	ご年齢 ()	Eメールアドレス
	お名前	ご年齢 ()	Eメールアドレス
	*Eメールアドレスは楷書で数字/アルファベット、大文字小文字が分かるよう記載願います		
	平日の昼間に連絡がとれる電話番号	()	*この電話番号は () の (携帯電話・職場・自宅) です。
	お住まい	〒	
当日の交通手段は？ 公共交通機関利用 ・ 自家用車			
連絡欄	配慮事項がありましたらご記載ください。(例：車いす利用等)		

*ご記入いただいた個人情報は本会の出席に係る事務以外には許可無く使用いたしません。

*申込みは令和6年10月9日（水）で締め切らせていただきます。

*希望者多数の場合には、参加者を調整する場合があります。

感染症や気象等への対策について

現在、集合形式での開催を予定しておりますが、感染症や気象等の状況により、開催の変更、あるいは中止とさせて頂く場合があります。その際は参加申込書にご記載いただいた連絡先へe-メールにてご連絡差し上げます。ご理解、ご協力の程よろしくお願いいたします。

お問い合わせ先

- ・独立行政法人 国立病院機構 舞鶴医療センター 認知症疾患医療センター
0773（62）2680 担当：中司・山上
- ・京都府こころのケアセンター 0774（32）5885
E-Mail：rakunanhp-iji@pref.kyoto.lg.jp
受付時間：平日9：00～12：00/13：00～15：00 担当：木村・平野・池田