川口市医師会・在宅緩和ケア充実支援勉強会の御案内

令和６年２月吉日

拝啓

向春の候　皆様方におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。
川口市医師会では、がん拠点（指定）病院等と地域の医療機関や介護事業所との連携体制を整備するとともに、在宅緩和ケアに対応できるよう毎年勉強会を開催しております。
ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

日時：令和６年３月５日（火）１９：３０～２０：３０
場所：キュポ・ラ本館４階　フレンディア
埼玉県川口市川口１－１－１　TEL　０４８－２２７－７６０３

司会　　地域包括ケア担当理事　目時　亮

開会の辞　　川口市医師会長　長江　厚

座長　地域包括ケア担当理事　竹中健智

テーマ　「緩和ケア病棟の紹介」

【講演１　川口市立医療センター】

演 者　川口市立医療センター　病院事業管理者　　大塚　正彦　先生

川口市立医療センター　緩和ケア科（精神科）比嘉　謙介　先生

【講演２　埼玉協同病院】

演 者　埼玉協同病院　　緩和ケア内科　　佐野　広美　先生

閉会の辞　　地域包括ケア担当副会長　小俣　香

※食事のご用意はありません。ご了承ください。
※当日はご参加頂いた確認のため、ご施設名、ご芳名の記帳をお願い申し上げます。
尚、ご記入いただきました個人情報は、本講演会の出席の確認及び次回のご案内の為に主催関係者のみで使用し、その他の第三者に提供することはありません。また適切に管理するとともに使用目的達成後すみやかに廃棄いたします。何卒、ご理解とご協力をお願い申し上げます。
※別紙に本講演会への参加者のお名前とご連絡先をご記入いただき**２月２７日（火）までに川口市医師会宛にＦＡＸ（０４８－２２７－５８１２）**にてご連絡下さい。

共催：川口市医師会・川口市医師会在宅医療部会・川口市在宅医療サポートセンター

川口市医師会事務局宛：（ＦＡＸ：０４８‐２２７‐５８１２）

川口市医師会地域緩和ケア勉強会参加申込書

３月５日（火）開催の勉強会に

（　　）名出席します。

ご施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

御電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＦＡＸ番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表出席者ご芳名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

出席者ご芳名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

出席者ご芳名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

出席者ご芳名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

出席者ご芳名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿