

FAX 返信先：0742-27-8262

<平成30年度奈良県肝炎医療コーディネーター養成研修会参加申込書>

日時：平成30年8月28日（火） 10:00～16:30（受付 9:30～）

場所：奈良県医師会館会議室

※公共交通機関をご利用ください。駐車場は混雑しますので、駐車できない場合があります。

締め切り 平成30年8月17日（金）

※ 定員になり次第締め切ります。定員超過で参加いただけない場合のみ連絡します。

所属名 (市町村名・医療機関名)	
所属住所	
課名・職種	
(ふりがな) 申込者氏名	※認定証を交付するため、楷書で記入して下さい。
連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス	

	有	無
研修会終了後、医師等による肝炎に関する個別相談会を受け付けます。相談希望の有無及び主な相談内容を記載ください。	(該当の□にチェックをお願いします。) <input type="checkbox"/> 肝疾患に関すること (B型肝炎・C型肝炎肝硬変・肝臓・アルコール性肝疾患・非アルコール性脂肪肝・自己免疫性肝疾患) ※該当する疾患名に○をつけて下さい。 <input type="checkbox"/> 病診連携について <input type="checkbox"/> コーディネーターの役割について <input type="checkbox"/> 市町村の肝炎対策の進め方について <input type="checkbox"/> その他	(左記の内容を簡潔にご記入下さい。)

【お問い合わせ・お申し込み先】

奈良県福祉医療部医療政策局疾病対策課感染症係
〒630-8501 奈良県奈良市登大路町30番地
TEL：0742-27-8612 FAX：0742-27-8262