

<申込先>

下関市保健部地域医療課 宛て

電話：083-231-1714

FAX：083-231-1719

Eメール：smbyoink@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

提出期限

2/24 (水)

へき地医療研修会 参加申込書

日時：令和3年2月27日(土) 14:00~16:00 (開場13:30)

場所：豊田生涯学習センター 第1、第2研修室(下関市豊田町大字矢田149-1)

定員：35名(参加無料・事前申込制・先着順) ※県民限定

オンライン100名

	ふりがな 氏名	電話番号
連絡先		
	Eメールアドレス：	
	Eメールアドレス：	
事前質問		

※オンラインでの参加を希望される方は、Eメールアドレスをご記入ください。

【感染予防対策のご案内】

- ・受講当日の体調をご確認の上、お越しいただきますようお願いいたします。
- ・発熱・咳等の症状がみられる方は、来場をお控えくださるようお願いいたします。
- ・研修会会場において、マスクの着用をお願いいたします。
- ・会場受付で参加者の検温(非接触型体温計使用)を実施いたします。
- ・会場入口にアルコール消毒をご用意しておりますので、手指消毒の実施をお願いいたします。
- ・密集状況を避けるため、通常の定員の50%以下とさせていただきます。
- ・受講中に体調の変化を感じられた場合は、無理をなさらずに早めにお申し出ください。
- ・研修会参加時には、うがい、手洗い、マスク着用など、ご自身での感染予防にも努めていただくようお願いいたします。
- ・スタッフはマスクを着用し、来場者の方に対応いたします。

※研修会参加後2日以内に、新型コロナウイルス感染症の感染が判明された場合は、市地域医療課までご連絡をお願いいたします。