

高次脳機能障害支援センター宛

<申し込み先> Fax : 0744-32-0205

Mail : narareha-koujinou@nara-sfj.or.jp

高次脳機能障害事例検討会参加申込書

申込み締め切り：令和4年2月18日（金）

所属機関名	
電話番号	
メールアドレス (当日の招待メール送信先)	
※ (医療・福祉・保健・行政等の関係者の方は、職種のご記入もお願いします。)	
お名前	該当するものに○をつけてください。
ふりがな	職種 :
ふりがな	職種 :
ふりがな	職種 :
ふりがな	職種 :

※ 尚、今回ご提供頂いた個人情報には本研修会で必要な事務運営以外には使用いたしません。

<問い合わせ>

○奈良県障害者総合支援センター内 高次脳機能障害支援センター

TEL / FAX : 0744-32-0205

担当 : 河地、植村