

(公印省略)

保 予 第 2075 号
平成 29 年 11 月 8 日

関 係 各 位

大分市保健所長 嶋津 宗典

平成 29 年度 難病患者支援従事者研修会の開催について

晩秋の候、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素から保健衛生行政の推進につきまして、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、在宅難病患者の支援者に対し、大分市の難病対策事業や多職種連携について理解を深めることを目的に研修会を開催することとなりましたので、関係職員の参加についてご配慮願います。

なお、参加申し込みについては、平成 29 年 12 月 1 日（金）までに、別紙「参加申込書」に記載のうえ、FAX でご返信ください。

記

日 時 平成 29 年 12 月 15 日（金）14:00～16:10

場 所 大分市保健所 6 階 大会議室（大分市荷揚町 6 番 1 号）

内 容 ①講演「(仮) 難病患者を取り巻く多職種連携について」

講師 やまおか在宅クリニック 院長 山岡 憲夫 氏

②大分市の難病対策事業について

③大分市保健所における難病患者支援（事例報告）

④多職種との意見交換（グループワーク）

<申込先 FAX>097-532-3356<

（大分市保健所 保健予防課 管理担当班 吉原（ヨシハラ）

*参加の際はできるだけ公共交通機関をご利用くださいますようお願いいたします。

（担当）大分市保健所保健予防課

管理担当班 吉原

TEL 097-535-7710 FAX 097-532-3356

大分市保健所保健予防課

管理担当班 吉原 行き

(FAX : 097-532-3356)

平成29年度 難病患者支援従事者研修会

参加申込書

平成 年 月 日

<事前アンケート>

難病患者さんの支援において、

- ・困っていることや課題に感じていること。
- ・多職種連携における課題、他の職種の方に聞いてみたいこと など。

（ ）

所 属 _____

住 所 _____

T E L _____

参加者	
職 種	氏 名

※お手数ですが、平成29年12月1日(金)までに返信ください。

会場の都合上、1事業所から2名までの参加をお願いします。