

# 退院促進のための情報交換会

申込 FAX 用紙 締切 11/13 (火) まで

申込先：FAX092-523-6848 福精協事務局行

病院名 \_\_\_\_\_

ふりがな	職 種	退院促進の取組 経験の有無
氏 名		
		有 ・ 無
		有 ・ 無
		有 ・ 無
		有 ・ 無
		有 ・ 無
		有 ・ 無
		有 ・ 無

※本用紙が不足の場合はコピーして使用してください。  
申込み後のキャンセル等がある場合は、必ずご連絡をお願いします。  
連絡先：TEL092-522-6062 福精協事務局

主催：一般社団法人 福岡県精神科病院協会  
協力：一般社団法人 福岡県精神科病院協会 PSW 会福岡ブロック会  
一般社団法人 福岡県精神保健福祉士協会福岡ブロック会