FAX送信票

申し込み先　**島根県立中央病院　入退院支援・地域医療連携センター行き**

FAX番号：0853‐30‐6508

**令和2年度　感染管理研修**

**テーマ：COVID-19(新型コロナウイルス感染症)これまでの対応と備え**

**日　時：11月7日（土）14時00分～15時30分（受付13時30分から）**

**場　所：2階大研修室**

参加をご希望の方は、**チラシのQRコードにて申し込み**をお願いします。**FAXでの申し込みは、FAX送信票に**必要事項をご記入の上、FAXをお願いします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **施設名** |  | **職種** | **連絡先** | **備考** |
| **１** |  |  |  |  |  |
| **２** |  |  |  |  |  |
| **３** |  |  |  |  |  |
| **４** |  |  |  |  |  |
| **５** |  |  |  |  |  |

**★研修受講について感染対策にご協力をお願いします。**

研修開催２週間～当日までに新型コロナウイルス感染確定となった場合や国内の感染地域や外国への往来歴がある場合、又は発熱、咳や鼻汁、臭覚・味覚障がいなどの症状や体調不良がある場合には、研修会場での受講をご遠慮くださいますようお願いします。研修会当日は、会場受付で健康チェックをさせていただきます。ご来場の際は、マスクの着用とアルコール消毒剤による手指消毒にご協力ください。

【問い合わせ先】島根県立中央病院　入退院支援・地域医療連携センター

電話番号：0853‐30‐6500　（担当：今岡　）