（団体申込用）

締切：８月１８日（木）

　医療福祉・在宅看取りの地域創造会議事務局（医療福祉推進課内）行き

**Email　info@chiikisouzoukaigi-shiga.jp**

**FAX　０７７－５２８－４８５１**

**令和４年度　総会・研修会　参加申込書**

【総会・研修会】日時：８月２７日（土）１４時～１７時（会場受付：１３：３０～）

場所：キラリエ草津　草津市立市民総合交流センター大会議室

（草津市大路二丁目１番３５号）

【懇親会】日時：８月２７日（土）１８時～

場所：サンデーズベイクリバーガーデン（草津市大路一丁目3-18-3（クサツココリバ内））

※キラリエ草津から徒歩９分

　　　　　　　　会費：５，５００円

　※懇親会のキャンセルは８月２３日（火）までにお願いします。以降はキャンセル料を頂きますのでご了承ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 所属 |  | | 職種 |  |
| メール  アドレス | |  | | | | TEL |  |
| 参加方法 | | 会場　　・　　Ｗｅｂ | | | 懇親会 | 参加　　・　　不参加 | |

【代表者】

（その他の出席者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 職種 | 参加方法 | 懇親会 |
|  |  | 会場　・　Ｗｅｂ | 参加　・　不参加 |
|  |  | 会場　・　Ｗｅｂ | 参加　・　不参加 |
|  |  | 会場　・　Ｗｅｂ | 参加　・　不参加 |
|  |  | 会場　・　Ｗｅｂ | 参加　・　不参加 |
|  |  | 会場　・　Ｗｅｂ | 参加　・　不参加 |

◎**ZOOMの招待URLと資料は、8/23（火）までに代表者に送りますので、その他の出席者に転送してください。**

諸般の事情により開催を中止、またはオンラインのみに変更することもありますので、代表者は必ずメールアドレスをご記入ください。

◎個人会員の方で今年度年会費を納入されていない方は、総会当日または今後のワーキンググループ会議開催時にお支払いいただくか、銀行振込でお納めいただきますようよろしくお願いします。