

院外用

大崎市民病院母乳育児支援ワークショップ参加申込み

- 1 日時:平成30年6月2日(土)13:30~16:30
- 2 場所:大崎市民病院 3階会議室
- 3 講演:「地域で母乳育児を継続するために」
- 4 ワークショップ
講演後,下のテーマに沿ってワークショップを行います。

テーマ

※希望をご記入ください。

- | | |
|------------------|----------|
| (1) 多職種での連携について | 第 () 希望 |
| (2) 母乳育児の継続について | 第 () 希望 |
| (3) 補足について | 第 () 希望 |
| (4) 母乳育児困難者との関わり | 第 () 希望 |

※希望に添えない場合もありますので,あらかじめご了承ください。

施設名		ご住所
職 種	氏 名	連絡先

申込期限	平成30年5月30日(水)
申込・問合せ先	大崎市民病院情報管理課 診療支援係宛 FAX:0229-23-5380 または メール:ishijimu@h-osaki.jp または郵送にて申込みください。 〒989-6183 大崎市古川穂波三丁目8番1号 TEL:0229-23-3311(内線3919)担当:診療支援係