**第６回とまこまい緩和ケア研修会（集合研修）受講申込書**

開 催 日 ： 2025年10月4日（土）

開催場所 ： 苫小牧市立病院　講堂

（〒053-8567 北海道苫小牧市清水町１丁目５番２０号）

　　　 申込方法 ： 申込締切までに「**受講申込書**」と「**e-learning修了証書**（修了から

２年以内のもの）」を事務局宛にメールで送信してください。

申込締切 ： 2025年7月25日（金）

　　　 注意事項 ： 申込多数の場合は調整させていただきます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な |  | | | | 年 齢 |  | 歳 | 性 別 | □ 男  □ 女 |
| 氏　　名 |  | | | |
| e-learning受講者ID | | |  | |
| 所属施設 |  | | | | 所属部署  （診療科） |  | | | |
| 住　　所  （修了証送付先） | 〒 | | | | | | | | |
| 連 絡 先 | 電話番号 |  | | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | |
| 職　　種 |  | | | 医籍登録  （医師のみ） | 登録番号 |  | | | |
| 登録年月日 |  | | | |
| 経験年数 | 臨床経験 |  | 年 | オピオイド使用経験 | | □　有り  □　無し | | | |
| 緩和医療 |  | 年 |
| 北海道ホームページ及び厚生労働省ホームページでの  所属施設名及び部署名、氏名の公開について（医師のみ） | | | | | | □　同意する  □　同意しない | | | |

≪ 事務局（申込み・問合せ先）≫

〒053-8567　苫小牧市清水町1丁目5番20号

苫小牧市立病院　事務部経営管理課総務係　担当：中島

【E-mail】t.nakajima@tomakomai-city-hospital.com

【電　話】0144-33-3131（代表）

【ＦＡＸ】0144-34-7511