

平成 28年 10月 吉日

かかりつけ医(会員の先生)の皆様へ

社会医療法人 慈生会
ウエルフェア九州病院
鹿児島県認知症疾患医療センター
(公 印 省 略)

認知症セミナーin南薩

かかりつけ医認知症対応力フォローアップ研修開催について (ご案内)

(日本医師会生涯教育講座 1.5単位 申請中)

(取得カリキュラムコード 4・7・29)

謹啓

爽秋の候、皆様方におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より、当センターの運営につきましてご理解・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、下記の日程で認知症セミナーin南薩を開催する運びとなりました。認知症の早期診断と介護を目的に1996年より「物忘れ外来」を開設し、これまで6000名近くの認知症患者様の診察・治療を行っております、八千代病院・愛知県認知症疾患医療センターの川畑信也先生を講師としてお迎えし、アルツハイマー型認知症の診断と治療についてご講演をしていただく予定です。

ご多忙のこととは存じますが、アルツハイマー型認知症について理解するよい機会と存じますので、ご都合お繰り合わせの上、ぜひ御参加いただきますよう宜しくお願いいたします。

謹白

記

研修開催予定 別紙の通り

以上

参加申し込み:11月11日(金)まで 別紙FAX送信票にて申し込みをお願い致します。

申込先:ウエルフェア九州病院 鹿児島県認知症疾患医療センター 担当:大茂

TEL 0993-72-4747(直通) FAX 0993-72-1199

送信票 不要

平成 年 月 日

送信先:FAX 0993-72-1199
社会医療法人慈生会 ウェルフェア九州病院
鹿児島県認知症疾患医療センター
連携担当 大茂 行き

認知症セミナーin南薩

〔 日時:平成28年11月17日(木) 19:00~20:30(受付18:30~)
会場:南さつま市総合福祉センター ふれあいかせだ
南さつま市加世田川畑 2641-2 TEL:0993-53-2111 〕

所属機関名	氏名	職種名

日中連絡のとれる電話番号: _____

※準備の都合上、平成28年11月11日(金)までにお申し込みください。
申込期日を超過した場合の参加申し込みについては、必ず当センターまで連絡を頂きますようお願い致します。