

**FAX 番号 048-253-8139**

済生会川口総合病院 地域医療連携室 行

**2026 年 11 月 19 日(木)**

**「第 31 回 済生会川口総合病院地域医療連携の会」に参加します。**

誠に恐れ入りますが下記の項目をご記入の上、2026 年 10 月 17 日(土)までにご登録ください。  
会場の都合上、1 施設 3 名様までをお願いいたします。

|      |  |
|------|--|
| ご施設名 |  |
|------|--|

|   |     |                                                         |     |        |      |     |  |
|---|-----|---------------------------------------------------------|-----|--------|------|-----|--|
| 1 | ご芳名 |                                                         |     |        | フリガナ |     |  |
|   | 職 種 |                                                         | 部 署 |        |      | 役 職 |  |
|   | 電 話 |                                                         |     | e-mail |      |     |  |
|   | 懇親会 | <input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席 |     |        |      |     |  |
| 2 | ご芳名 |                                                         |     |        | フリガナ |     |  |
|   | 職 種 |                                                         | 部 署 |        |      | 役 職 |  |
|   | 電 話 |                                                         |     | e-mail |      |     |  |
|   | 懇親会 | <input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席 |     |        |      |     |  |
| 3 | ご芳名 |                                                         |     |        | フリガナ |     |  |
|   | 職 種 |                                                         | 部 署 |        |      | 役 職 |  |
|   | 電 話 |                                                         |     | e-mail |      |     |  |
|   | 懇親会 | <input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席 |     |        |      |     |  |

お問い合わせ

済生会川口総合病院 地域医療連携室

TEL 048-253-8136 (直通) 平日 9:00~17:00

## 済生会川口総合病院 地域医療連携の会 「ご参加の皆さまへ」（お願い）

- 直接会場（南館 3階 看護学校講堂）へお越しください。
- 病院本館 1階は 18時に施錠し、また時間外入口（本館裏側）を閉鎖していますので通り抜けできません。
- お車で越しの方は、本館隣接の第1駐車場をご利用ください。
- 受付の際にお車でご来院の旨をお伝えいただき、駐車券をご提示ください。駐車サービス券をお渡しいたします。

## 地域医療連携の会場 「済生会川口総合病院 南館」のご案内

