

出前講座

秋田市在宅医療・介護連携センターでは、住み慣れた地域で人生の最期まで暮らし続けるために必要な医療や介護の情報、人生会議に関する出前講座を実施しています。参加は無料です。
以下のいずれかの方法からお申込みください。

1 団体に申し込みの方 …電話または裏面の申込書をFAXしてください

日時 原則月～金曜日 9時～16時

※所要時間は1時間程度

※時間外は応相談

会場 市内の町内会館など

内容(例)

- ・在宅医療・介護に関すること
- ・人生会議(ACP)をはじめよう
- ・「もしバナゲーム」をやってみよう！など



〈連絡・注意事項〉

- ・講座内容のご希望に応じて専門の講師に依頼することもあります。その場合、2カ月ほど先の開催としていただく可能性もございます。
- ・出前講座をよりよいものとするため、受講後のアンケートにご協力ください。
- ・費用は無料ですが会場および駐車場の確保、設営に要する費用は、申込者側での負担をお願いいたします。

参加者募集中

2 個人で申し込みの方 …電話でお名前、希望日等をお伝えください

テーマ 「人生会議(ACP)をはじめよう」

日 付	時 間	会 場	定員
5月21日(水)	終了しました	東部市民サービスセンター いーぱる 洋室2	20名
7月23日(水)	10:00～11:00	南部市民サービスセンターなんぴあ 地域文化ホール	20名
8月5日(火)	10:00～11:00	北部市民サービスセンターキタスカ 洋室6	20名
9月18日(木)	10:00～11:00	西部市民サービスセンターウエスター 洋室6.7	20名
10月3日(金)	10:00～11:00	中央市民サービスセンターセンタース 洋室4	15名

※赤字部分が変更になりました。

〈連絡・注意事項〉

- ・出前講座をよりよいものとするため、受講後のアンケートにご協力ください。
- ・会場等が変更になる可能性があります。その際は申込者にご連絡いたします。

秋田市在宅医療・介護連携センター

(受付時間 9:00～17:00 土日・祝日除く)

ご不明な点など、お気軽にお問い合わせください。

TEL 018-827-3636

FAX 018-827-3614

【出前講座申し込み書】 申込日： 年 月 日

FAX送信表

送信状不要：この用紙のみFAXしてください。

秋田市在宅医療・介護連携センター宛

FAX **018-827-3614**

代表者氏名			
地区・団体名			
住 所			
電話番号			
開催希望日時	第一希望	月 日 ()	: ~ :
	第二希望	月 日 ()	: ~ :
希 望 す る テ ー マ			
会 場	会 場 名		
	所在地		
	電話番号		
参加予定人数	人 (内訳 男性 人、女性 人)		
参加年齢層	主に 歳代		
準備可能物品	☐ マイク ☐ スクリーン ☐ パソコン ☐ プロジェクター ☐ 延長コード ☐ ホワイトボード		
備 考			

- ・申し込み後、詳細確認のため担当者から連絡させていただきます。
- ・お申し込みいただいた個人情報につきましては、受付などの運営業務のために使用し、他の用途に使用することはありません。