

# 地域医療従事者対象合同研修会

当院では、地域の医療支援の一環として、年間を通じて医療従事者を対象とした研修会等を実施することといたしました。外部講師や当院医師・医療スタッフによる講習会や実習を通して専門分野の知識や技術を共有し、地域との連携を推進してまいります。ぜひご参加ください。

## 摂食・嚥下のアセスメントと リスク評価



講師： **土井 美由紀** 先生 医療法人明和病院  
摂食・嚥下障害看護認定看護師

場所： **講義室** (西宮市立中央病院3階)

日時： **1月28日(月) ① 15:00～ ② 17:00～**

申し込み方法： メール または F A X にてお申し込み下さい。

メール： メール本文に施設名、参加者氏名、職種、連絡先、参加希望(①、②)をご記入のうえ、下記アドレスに送信して下さい。

[h\\_iji@nishi.or.jp](mailto:h_iji@nishi.or.jp) 「1月合同研修会申込」

F A X： 裏面をご利用下さい。

# 地域医療従事者対象合同研修会

## F A X 送信票

宛先：西宮市立中央病院 リスクマネジメント委員会  
【事務局】医事課 渡辺（わたなべ）

※参加者多数の場合は  
コピーしてご使用下さい

FAX：0798-67-4811

### 摂食・嚥下のアセスメントとリスク評価

施設名	
施設電話番号	- -

参加者1 (代表者)	氏名			
	職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
	連絡先	電話	<input type="checkbox"/> 同上	- -
		メール	@	
	参加希望	① 2019年1月28日 (月) 15:00~16:00 ② 2019年1月28日 (月) 17:00~18:00		
参加者2	氏名			
	職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
	連絡先	電話	<input type="checkbox"/> 同上	- -
		メール	@	
	参加希望	① 2019年1月28日 (月) 15:00~16:00 ② 2019年1月28日 (月) 17:00~18:00		
参加者3	氏名			
	職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
	連絡先	電話	<input type="checkbox"/> 同上	- -
		メール	@	
	参加希望	① 2019年1月28日 (月) 15:00~16:00 ② 2019年1月28日 (月) 17:00~18:00		