

～令和8年度埼玉県慢性期医療協会研究会・情報交換会開催のご案内～

謹啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、令和8年度埼玉県慢性期医療協会研究会を下記の通り開催いたします。今回の講演は、埼玉県慢性期医療協会会長 富家隆樹による講演「身体抑制ゼロの取り組みについて(仮)」を予定しております。ご参加の皆様には非常に貴重な内容となっております。

研究会終了後は多くの皆さまにお集まりいただき今後の活動について情報交換ができればと考えております。

ご多忙の折恐縮ではございますが、ご予約をお繰り合わせの上ご出席いただきますようお願い申し上げます。大勢の会員の皆さまのご参加をお待ち申し上げます。

研究会・情報交換会の出欠および参加申し込みにつきましては、別紙のご返送をお願い申し上げます。

謹白

埼玉県慢性期医療協会会長

富家 隆樹

■開催概要■

■日 程	令和8年3月16日(月)(*受付17:00～)
	研究会 18:00～19:00
	情報交換会 19:00～20:00

■会 場	大宮ソニックシティビル 研究会 602 会議室、情報交換会 601 会議室
	埼玉県さいたま市大宮区桜木町1-7-5 TEL 048-647-4111
	https://www.sonic-city.or.jp/?page_id=178
	(JR 大宮駅西口より歩行者デッキ直結、徒歩約3分)

■プログラム	17:00～ 受付開始
	18:00 賛助会員によるプレゼンテーション(調整中)
	18:10 研究会開会 「身体抑制ゼロの取り組みについて(仮)」
	埼玉県慢性期医療協会 会長 富家 隆樹
	19:00 閉会
	19:00 情報交換会

■申込締切	令和 8年 2月16日(月)
-------	----------------

■参加費	会 員 3,000 円(1名) 非会員 4,000 円(1名)
------	---------------------------------

(※参加費は参加申込み受付後、お振込のご案内をメールさせていただきます。)

※FAX： 049-264-8777

返信期日： 令和8年2月16日（月）

令和8年度埼玉県慢性期医療協会研究会・情報交換会に

※下記に○をお付けください。

<input type="checkbox"/>	参加する	<input type="checkbox"/>	参加しない
--------------------------	------	--------------------------	-------

→ ※参加される方は下記欄に必要事項をご記入の上、FAXでお送り下さい。
（参加費には懇親会の費用も含まれます。）

ふりがな 参加者氏名	施設名	部署・役職	研究会	情報交換会
			参加⇒○ 不参加⇒×	参加⇒○ 不参加⇒×

※6名以上の場合は、コピーをしてご使用ください。

会員施設 ・ 非会員施設（どちらかに○をお願いします）

※会員対象（あてはまる協会に○をお願いします）

<input type="checkbox"/>	埼玉県慢性期医療協会	<input type="checkbox"/>	日本医療法人協会埼玉県支部
<input type="checkbox"/>	日本病院会埼玉県支部	<input type="checkbox"/>	全日本病院協会埼玉県支部

【お申込み担当者】

ご所属(施設名) _____

ご住所 〒 _____

TEL _____ FAX _____

氏 名 _____ 部署・役職 _____

(※) e-mail _____

(※) 参加費お振込みのご案内をさせていただきますのでご記載ください。

連絡先：富家病院（前田）(Tel) 049-264-8811

～会場案内～

