

# 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会 参加申込用紙

<申込期限> ※先着順  
平成29年11月20日(月)

## ファックス送信先：077-528-4851

大会事務局（滋賀県 医療福祉推進課 認知症施策推進係）あて

(記載いただいた個人情報は、本大会の運営にのみ利用します)

ふりがな				所属	
氏名				職種	
連絡先	住所	〒			
	電話番号		ファックス番号		
	メールアドレス				
参加に際しての身体障害等に対する配慮の希望	有・無	具体的希望：			
◆同伴される参加者がおられる場合は、下記にご記入ください。					
ふりがな				所属	
氏名				職種	
ふりがな				所属	
氏名				職種	

◆郵送、ファックス、メールのいずれかで、こちらから参加受付票と演題一覧表をお送りしますので、連絡先の欄を明記してください。

◆当日は、参加受付票を必ずご持参ください。

◆定員になり次第、締め切らせていただきます。

◆定員を超え、ご参加いただけない場合は、連絡させていただきます。

※ポスター発表の発表者は参加申込不要ですが、共同発表の連名者の方は、参加申込が必要です。

上記の参加申込用紙にご記入のうえ、

**平成29年11月20日(月)までに、**

ファックス、郵送またはメールにて、下記あてお申し込みください。

### お申し込み・お問い合わせ先

認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会事務局  
(滋賀県 医療福祉推進課 認知症施策推進係)

住所：〒520-8577 大津市京町四丁目1-1

電話：077-528-3522

ファックス：077-528-4851

メール：murai-shimpei@pref.shiga.lg.jp

## 会場ご案内



### ピアザ淡海 大会議室 (大津市におの浜1-1-20)

- JR大津駅から京阪・近江バス なぎさ公園線 約8分「ピアザ淡海」下車
- JR大津駅からタクシー約5分
- JR膳所駅から徒歩約12分
- 京阪電車石場駅から徒歩約5分
- 名神大津インターから約7分
- 地下駐車場77台 (有料)