



# 災害訓練見学会



**日 時**：平成 28年 1月 30日 (土)

**10:45~14:15**

**場 所**：災害医療センター 附属昭和の森  
看護学校 2階 第5教室

**対 象**：地域住民の皆様 (定員 20名)

地域医療福祉関係者 (定員 20名)

## 開会挨拶

国立病院機構災害医療センター  
地域医療連携室長

伊藤 豊

## 内容

### 1. 災害訓練概要の説明

国立病院機構災害医療センター  
臨床研究部長

小井土雄一

### 2. 災害訓練部署見学

# 災害医療センター 災害訓練見学会

## <会場・対象・参加費>

会場：国立病院機構 災害医療センター  
附属昭和の森看護学校2階 第5教室

※駐車場：無料

対象：地域住民の皆様 医療福祉従事者

参加費：無料

## <申込み先&お問合せ先>

災害医療センター 地域医療連携室

〒190-0014 立川市緑町3256

TEL.042-526-5511(平日日中) FAX 042-526-5729

E-MAIL renkei@tdmc.hosp.go.jp

## <申込み期限>

平成28年1月29日(金)

## <参加申込み方法>

ファックス、Eメールにて、以下の必要事項を記載の上、  
下記の申込み先まで送付お願いします。

必要事項：①お名前(フリガナ) ②連絡先ご住所(自宅ないし勤務先)  
③お電話番号/FAX番号 ④ご職業

\* 医師の方へは日本医師会生涯教育3.5単位

カリキュラムコード1. 2. 9. 10. 13. 14. 57を交付致します。

事前に参加のご連絡をお願いします。



ファックス申込み用紙

送信先：042-526-5729

災害医療センター 地域医療連携室行き

災害訓練見学に申込みます。

①氏名(フリガナ)

②住所(自宅ないし勤務先)

〒

③電話番号/FAX番号

④職業・役職

※必ずご記入ください

備考