別 紙 １　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　送信票不要

 　　　　　　　FAX送信票

第１回福岡県地域医療構想調整会議の傍聴申込みについて

福岡県保健医療介護部　医療指導課　医療計画係　福田　あて

【FAX】092－643-3277 【Mail】　fukuda-k5928@pref.fukuoka.lg.jp

【回答期限　令和**３**年**１月２７日**（水）１２時必着】

 1 　福岡県地域医療構想調整会議の傍聴申込みについて

　令和３年１月２９日（金）に開催される福岡県地域医療構想調整会議について傍聴を希望します。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 | 氏名 |
|  |  |

※傍聴を希望する方のご所属、お名前を記載して令和３年１月２７日（水）１２：００までに電子メール若しくはＦＡＸでお申込みください。

備考

|  |
| --- |
|  |

※新型コロナウイルス感染症予防の観点から、先着で５名になり次第、受付を終了いたしますので、予めご了承ください。（できる限り、一団体あたり１名でのご参加をお願いします。）。

※傍聴される場合は、マスクの着用等、咳エチケットにご協力ください。