

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)に関する 県民公開講座

最期まで私らしく「生きる」ために

～アドバンス・ケア・プランニング(ACP)と一緒に考えてみませんか?～

参加申込書

日時 2025年11月24日(月・祝) 14:00～16:30

会場 岩手県医師会館 4階ホール

◎下記申込用紙か申込フォームに必要事項をご記入の上、お申し込み下さい。

FAXでお申し込みの場合

※FAXが到着した時点で、申し込み完了となります。受付完了のご連絡はいたしません、
定員(300名)を超えた後のお申込者様には事務局からご連絡いたします。

岩手県医師会事務局

※申込期限:11月19日(水)

宛先

FAX 019-654-3589

参加者が5名を超える場合はコピーしてご利用下さい。

フォームからお申し込みの場合▶

申込期限:11月19日(水)17時

<https://forms.gle/wGMQHEczuM8pw4Xu9>



アクセスマップ▶

※お越しの際はご利用下さい。



参加者氏名(代表者名)					ご連絡先電話番号	
参加者のご所属	☐ 一般の方	☐ 医療関係者	☐ 介護福祉関係者	☐ 行政職員	☐ その他	
参加者氏名					ご連絡先電話番号	
参加者のご所属	☐ 一般の方	☐ 医療関係者	☐ 介護福祉関係者	☐ 行政職員	☐ その他	
参加者氏名					ご連絡先電話番号	
参加者のご所属	☐ 一般の方	☐ 医療関係者	☐ 介護福祉関係者	☐ 行政職員	☐ その他	
参加者氏名					ご連絡先電話番号	
参加者のご所属	☐ 一般の方	☐ 医療関係者	☐ 介護福祉関係者	☐ 行政職員	☐ その他	
参加者氏名					ご連絡先電話番号	
参加者のご所属	☐ 一般の方	☐ 医療関係者	☐ 介護福祉関係者	☐ 行政職員	☐ その他	
ご質問・ご意見						

※お申し込みにより知り得た個人情報、県民公開講座に関するご案内、ご連絡、参加登録のために利用いたします。第三者に提供することはありません。

※頂戴したご質問・ご意見の中から抜粋し、当日シンポジウムにてご回答いたします。

お問合せ (一社)岩手県医師会事務局 TEL019-651-1455 担当:熊谷・尻谷