

別紙 申込書（高次脳地域支援研修申し込み）

（電子メール施行） ※添書は不要です。

送付先 宮城県リハビリテーション支援センター リハビリテーション支援班 宛て 電子メール： rehabilis@pref.miyagi.lg.jp	件名 令和3年度 高次脳機能障害研修事業 (地域支援研修)について (申込み)	発信日 令和4年 月 日 発信者（公印省略）
---	---	------------------------------

申込み締切：令和4年3月1日（火）



連絡先担当者： _____

電話番号： _____

下記のとおり申し込みます。

所 属	職名（職種）	氏 名

高次脳機能障害者の退院支援・生活調整・就労支援される中で困っていること、
気になっていることがありましたら是非ご記入ください。

（注意事項）

後日、開催案内、接続テスト案内、研修資料を送信いたします。

研修日の2日前までにメールが届いていない場合は、当センターリハビリテーション支
援班まで御連絡ください（電話：022-784-3588）。