

H28年度 西尾市民病院 地域連携感染対策研修会 地震災害時の対応と感染対策

ご施設名 _____

出席予定日に名前を記入してください。人数把握をしますので10月7日(金)までに地域連携室までご連絡ください。

	10月17日(月)		10月18日(火)		10月19日(水)		10月20日(木)		10月21日(金)	
	①13:30~14:30	②14:45~15:45	①13:30~14:30	②14:45~15:45	①13:30~14:30	②17:30~18:30	①13:30~14:30	②14:45~15:45	①13:30~14:30	②14:45~15:45
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										