熊本県在宅医療連合会　在宅医療出前講座

様式第５号

実施報告書

令和　　年　　月　　日

令和　　年　　月　　日付でお申込みいただきました在宅医療出前講座について、下記のとおり実施いたしましたので通知いたします。

記

１.実施内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 講座テーマ | |  | | |
| 実施日時 | | 令和　　　年　　　　月　　 日（　　　）  　　　時　　　　分 ～　　　　　時　　　　　分 | | |
| 実施方法 | | 講師を現地に  派遣 | オンライン  （集合型） | オンライン  （個人参加型） |
| 会場 | 会場名 |  | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | | |
| 参加人数 | |  | | |

２.団体情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講師派遣団体名 | |  | | | | | |
| 派遣職員 | 団体名 |  | | | | | |
| 職・氏名 |  | | | | | |
| 連絡先 |  | | | | | |
| 人数 | 講師 | 名 | | 補助要員 | | 名 |
| 振込先 | 銀行名 |  | | 支店名 | |  | |
| 預金項目 | １.普通　　２.当座 | | 口座番号 | |  | |
| 口座名義 |  | | | | | |