アルツハイマーデー記念講演会（９月１９日）申込書

【申し込み方法】

monowasure@fmatsubara.com

件名に「アルツハイマーデー記念講演会申し込み」
と入力してください。後日招待メールをお送りいたします。

0776-63-6756
裏面の申込書に必要事項を記載し
FAX してください

0776-28-2929
（平日 13 時～ 17 時　担当：安江）

【ZOOM 参加の方へ】

お申し込み後、９月１２日（日）までに
ZOOM ミーティングの ID・パスワードを
メールにてお知らせいたします
メールが届かない場合はご連絡ください
カメラのあるパソコンやスマートフォンから
参加が可能です。
ZOOM という無料アプリをダウンロードしてください。

【会場参加の方へ】

当日はマスク着用、当日の検温をお願いいたします。
２週間以内の県をまたぐ移動をされる方、
県外の方と接触された方は、
ZOOM での参加をご利用ください。
会場の駐車場は、西側の駐車場をご利用ください。
東側の臨時駐車場には停めないでください。

お名前	所属（関係者の方はご記入ください）
電話番号（必須）	住所
参加方法（どちらか一方に◯） 会場で参加／ ZOOM で参加	メールアドレス（ZOOM の方は必須）

【事務局】
認知症の人と家族の会　福井県支部事務局
電話：0776-28-2929　FAX：0776-63-6756
Mail：monowasure@fmatsubara.com

【申込期限】
令和３年９月５日（日）