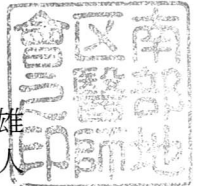


南医発第167号
令和7年9月3日

南部地区在宅医療介護支援ネットワーク協議会
委員各位 殿

南部地区医師会
会長 湧上 民雄
担当理事 當山 真人



令和7年度第1回南部地区在宅医療介護支援ネットワーク協議会及び
令和7年度第4回南部6市町担当者連絡会議の開催について（ご案内）

時下ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

平素より南部6市町在宅医療・介護連携推進事業につきましてご支援、ご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、第1回南部地区在宅医療介護支援ネットワーク協議会を下記のとおり開催いたします。

つきましては、時節柄ご多忙の折誠に恐縮に存じますが、何卒、ご出席賜りますようご案内申し上げます。

本ネットワーク協議会は、会場参加とオンライン（ZOOM）参加を併用して開催いたしますが、できる限り会場にご参加くださいますようお願いいたします。

お手数ですが参加の可否について、別紙にてご回答いただきますようお願い申し上げます。

記

第1回南部地区在宅医療介護支援ネットワーク協議会

日時：令和7年10月24日（金）19：00～20：30

方法：会場参加とオンライン参加の併用 場所：南部地区医師会館1階小講堂

会議内容

- ・令和7年度在宅医療・介護連携推進事業の上半期実績報告について
- ・令和7年度在宅医療・介護連携推進事業の下半期事業計画について

※資料については、10月上旬に別途送付させていただきます。

※第1回ネットワーク協議会と第4回南部6市町担当者会議を合同開催いたします。

お問い合わせ先：南部地区医師会 南部在宅医療介護支援センター

TEL 098-851-3650 FAX 098-851-8842

出席確認表

令和7年度第1回南部地区在宅医療介護支援ネットワーク協議会及び
令和7年度第4回南部6市町担当者連絡会議

日時：令和7年10月24日（金）19：00～20：30

方法：会場参加とオンライン（ZOOM）参加を併用

※ 会場は南部地区医師会館1階小講堂です

※誠に恐れ入りますが、該当するものに☑をご記入の上、9月30日（火）までに
本会事務局宛FAXにてご回報下さいますようお願いいたします。

☐参加します—
 └ ☐ 会場参加
 └ ☐ オンライン（Zoom）参加
☐参加できません

[必須] オンライン（Zoom）参加の場合は下記にメールアドレスをご記入ください

メールアドレス _____

前日までにZoomでの参加に必要なURLを上記アドレスに送付いたします。
前日までにZoomログイン方法等のご案内が届かない場合は事務局までご連絡ください。

機関・団体名 _____

役職名 _____

氏 名 _____

協議会へのご意見、ご提案がございましたらご記入下さい。

<問い合わせ先> 南部地区医師会 南部在宅医療介護支援センター

FAX 851-8842 TEL 851-3650