

第6回 福島市医師会介護予防講演会

笑い与健康

～笑って介護・認知症予防～



福島県立医科大学 医学部疫学講座 主任教授

大平 哲也 先生

(日本笑い学会理事)

日 時

平成29年 **10**月**1**日(日)
午後 **3**時～**4**時**30**分

場 所

福島市保健福祉センター
5階大会議室 (福島市森合町10-1)

対 象

一般市民、保健医療福祉関係者

締 切

平成**29**年**9**月**15**日(金)

申込方法

FAX(裏面)又は往復はがき
にてお申し込みください。
聴講券をお送り致します。

定 員

100名程度

入場
無料

往復はがき

〒960-8002 往信 福島市森合町10番1号 福島市医師会 「第6回」 福島市医師会 介護予防講演会 係	ここには記入 しないでください。	〒000-0000 返信 代表者の 郵便番号・ 住所・氏名	代表者の 郵便番号 住所 氏名 電話番号 参加人数
---	---------------------	---	--

※駐車場に限りがございます。ご来場の際は公共交通機関等をご利用下さい。
※ご応募いただいた個人情報講演会の開催以外には使用致しません。

主催：(一社)福島市医師会 (医療・福祉・介護委員会)

後援：福島市 / 福島民報社 / 福島民友新聞社 / NHK福島放送局 / 福島テレビ / テレビユー福島
ラジオ福島 / 福島コミュニティ放送 FMポコ

連絡先

〒960-8002 福島市森合町10番1号
福島市医師会事務局 TEL：024-534-2290 FAX：024-534-2291

笑いと健康

～笑って介護・認知症予防～

FAX参加申込書

福島市医師会 事務局

FAX 024-534-2291

代表者 氏 名	
合 計 名	
代表者 住 所	〒 ー
代表者 電話番号	
代表者 FAX番号	

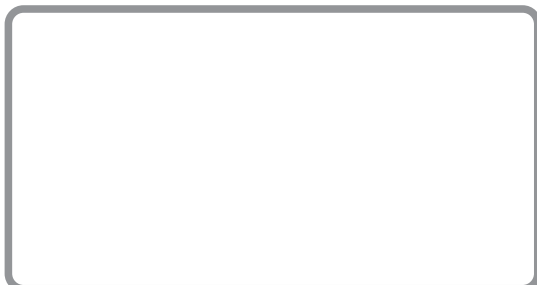
会場整理の関係上、29年9月15日（金）までお申込みください。

受付を致しましたら、本用紙にて折り返しFAX致しますので、FAX番号を必ずご記入下さい。

ご連絡頂いた個人情報については、本講演会以外には使用しないことを申し添えます。

第6回 福島市医師会介護予防講演会

受付印



受付致しました。

当日、本用紙を各自ご持参ください。
受付にて回収致します。