令和３年度うつ・自殺対策研修会　（11/18）

参加申込書　〈締切り：11/8（月）〉

福山・府中地域保健対策協議会　うつ・自殺対策医療連携協議会

【事務局　広島県東部保健所福山支所　保健課　保健対策係】

**ＦＡＸ送信先 （０８４）９２８-７８８２**

**※送信票不要**

|  |  |
| --- | --- |
| **所属機関・事業所名** |  |
| **所属機関・事業所の所在地**  **（いずれかに○印）** | 福山市　　府中市　　神石高原町　　それ以外の市町  　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　） |
| **代表者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話：** | |
| **受講端末のメールアドレス：** | |
| **同じ端末で受講する人数（代表者含む）：　　　　　　　　　　　　人** | |

**※FAXでの申込みが難しい場合は，電話での申込みも可能です。**

**電話：０８４-９２１-１４１３　　月～金曜日(祝日を除く)　８：３０～１７：１５**

●**FAX送信後の流れ**　**FAX送付のみでは申込みは完了していません！**

FAXを送付いただくと，事務局から数日後，メールにて**申込用URLが届きます。**そのURLの申込みフォームに必要事項を入力し登録すると，すぐに自動で招待メールが届きます。当日はそのメールのURLから御参加ください。

なお，11/10（水）までに事務局からメールが届かない場合は，お手数ですがお電話にて御連絡ください。

※注意事項※

・**同じ所属で複数の端末で受講いただく場合は，端末ごとに**お申し込みください。

**・Zoomに入室する際の氏名は，必ず申込時の氏名（フルネーム）でお願いします。**

**・招待メールは本人専用となりますので，他の方への転送は御遠慮ください。転送すると，受講いただけなくなることがあります。**

・対象者を自殺対策関係者等とさせていただいていることから，申込後，所属を確認させていただくことがありますので御了承ください。

・インターネット環境とＺoomをインストールしたパソコンやｉＰａｄ等を御準備ください。事前にＺoomの使い方及びインストールなどについては各自で確認をお願いします。

・Wi-fiではなく，有線の回線の利用を推奨します。

・受付は時間に余裕をもって行ってください。招待メールに接続した後，申込情報と照合した後の参加となりますので，お時間がかかります。

・回線状況により画面のフリーズなどで視聴できないこともあります。あらかじめ御了承ください。

・研修会は録画させていただきますので御了承ください。

福山・府中地域保健対策協議会　うつ・自殺対策医療連携協議会

【　事務局　広島県東部保健所福山支所　保健課　保健対策係　】

TEL　084-921-1413（ﾀﾞｲﾔﾙｲﾝ）　　FAX　084-928-7882