

在宅医療介護連携推進協議会傍聴申請書

傍聴をされる方は、会議の開催中は次の事項をお守りください。

- (1) 会議中、傍聴を希望した方以外の入室は禁止とします。
- (2) 静粛に傍聴し、拍手その他の方法により可否を表明しないでください。
- (3) 発言や騒ぎ立てるなど協議を妨害しないでください。
- (4) その他の会場の秩序を乱し、協議の支障となる行為をしないでください。
- (5) 会長の許可なく、写真などの撮影又は録音をしないでください。
- (6) 必要に応じてマスクの着用をお願いします。なお体調不良を感じている方は参加をご遠慮下さい。

前項の規定に違反していると認めた場合は、退室していただくことがありますので、宜しくお願いします。

☐ 上記内容を同意のうえ、在宅医療・介護連携推進協議会傍聴を希望します。

在宅医療・介護連携推進協議会御中

年 月 日

氏名

団体名・所属等

事務処理欄

☐ 許可

☐ 不許可

在宅医療・介護連携推進協議会