

返信先：岡山市医師会（下記）

## 医療機関単位での登録用

### 「JMATおかやま」事前登録票（医療機関用）

●診療所または病院単位で、有事の際に【チーム構成例】により対応できる場合は、塗りつぶし（緑色）部分についてご記入ください。

※有事の際には、岡山県医師会から医療機関宛に直接ご連絡があります。

※【チーム構成例】

原則チーム編成は医師1名、看護師2名、事務職1名ですが、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、介護・福祉関係者、栄養士等の方がいられても結構です。

○郡市等医師会名：岡山市医師会

○記入日：令和 年 月 日

医療機関名			
ふりがな ご担当者名		役職	
連絡先			
E-mail			

\* 登録締切：3/31（月）

締切後も随時登録可能です。

返信先 岡山市医師会事務局

F A X 2 0 1 - 1 0 2 1