

令和5年度データヘルス推進事業（服薬適正化に向けた支援体制整備事業）

地域支援者データヘルス研修会 アンケート

（薬剤）

研修おつかれさまでした。アンケートへのご協力をお願いします。

◆ 提出締切り：令和5年12月15日（金） ◆

【提出方法】

◆アンケートの提出は、（1）簡易申請 （2）メール （3）F a x のいずれかの方法で、1回だけご回答ください。

(1) 簡易申請で提出	インターネットURL	https://ttzk.graffer.jp/pref-oita/smart-apply/surveys/5756524571784921327
	L GWAN URL	https://ttzk.graffer.bsnet.asp.lgwan.jp/pref-oita/smart-apply/surveys/5756524571784921327
	QRコード	
(2) メールで提出	送付先アドレス	a12350@pref.pref.oita.lg.jp ※メールの標題を「（市町村等）地域支援者データヘルス研修会_事後アンケート提出」とする。 ※セルの行・列は増減しないでください。回答欄の幅は必要に応じて変更してください。
(3) Faxで提出	Fax番号	097-506-1724 ※簡易申請、メールでの提出が難しい場合にご活用ください。

【問合せ先】大分県福祉保健部 国保医療課 保健医療指導班（高城/兒玉）

電話番号：097-506-2764