第　　　　　　号

令和　年　月　日

大阪府知事　吉村　洋文　様

所在地

団体名

代表者

令和５年度大阪府地域医療介護総合確保基金事業（緩和ケア）

に係る事業計画書等の提出について

令和　年　月　　日付健第　　　　号にて募集のありました標記について、

下記の事業に係る事業計画書等を別紙のとおり提出します。

記

１　緩和ケア人材養成事業

問い合わせ先

　○○病院○○課（所属名）　○○（担当者名）

　　電話：０６－××××－××××

　ＦＡＸ：０６－××××－××××

　E-mail：