

参加申込書

- ・ご参加を検討下さり、ありがとうございます。
- ・お手数ですが、下記にご記入いただき、がん相談支援センターまで
お願いします。なお、電話・FAXでも受け付けております。

(締め切りは5月2日水曜日となっております)

《 以下にご記入、お願いします 》

御名前: _____

御性別: _____

御年齢: _____

御立場: _____

(例えば、患者、家族、親せき、その他)

がんの部位: _____

《 以下はあてはまるところに○印をお願いします 》

() 講演会と茶話会に参加します

() 講演会のみ参加します

() 茶話会のみ参加します

* 今回記載していただいた個人情報の取り扱いにつきましては、当日の準備以外の目的には使用いたしません。

由利組合総合病院 がん相談支援センター

電話 0184-27-1200 FAX 0184-27-1277