

# 合同市民公開フォーラム参加申込書

平成31年3月16日(土) 13:30~

(開場12:30)

参加ご希望の方は、こちらの用紙に必要事項をご記入のうえ、以下どちらかの病院にFAXまたは郵送にてお申し込み下さい。後日、参加証をお送りいたします。(※お電話での受付はしておりません)

**FAX**

◎日本大学医学部附属板橋病院 03-3972-0018

◎帝京大学医学部附属病院 03-3964-9849

**郵送**

◎日本大学医学部附属板橋病院 **がん相談支援センター宛**

〒173-8610 板橋区大谷口上町 30-1 TEL.03-3972-8111 (代表) 内線 3169

◎帝京大学医学部附属病院 **医療連携室**

〒173-8606 板橋区加賀 2-11-1 TEL.03-3964-9830 (ダイヤルイン)

ふりがな	
お名前	
住所	〒 _____ _____
年齢	
電話番号	(昼間連絡が取れる番号)

**質問コーナー**

(お時間の都合により、すべての質問に関してご回答できません。  
当日、先生が代表的な質問に回答しますので、予めご了承下さい。)