

がん哲学外来市民学会 第5回大会

# 参加申込書

FAX: 0225-96-5147

メール: [chiikirenkei@ishinomaki.jrc.or.jp](mailto:chiikirenkei@ishinomaki.jrc.or.jp)

(石巻赤十字病院 総合患者支援センター 行)

ふりがな

氏名

がん哲学外来市民学会

会員

非会員

住所 〒

電話番号

FAX番号

メールアドレス

当日の昼食（お弁当1,000円）の購入について

希望する

希望しない

参加費(会員:2,000円、非会員:3,000円)とあわせ、当日現金払いとなります

前日開催の「第6回がん哲学外来コーディネーター養成講座」について

参加

不参加

- お申込みいただいた方に、聴講券をお送りいたします。当日はご持参のうえ来場ください
- 定員になり次第締め切らせていただきます
- 複数人で参加をご希望される場合は、参加される方全員の申込書をお送り下さい