



がんになっても自分らしい生活を送るために

## 参加申し込み方法

### ◆FAXでのお申込み

下記に必要事項お書きのうえ、FAXください。FAX:06-6858-3602

### FAX専用参加申込書

FAX受信後、申込受付完了のご連絡を差し上げておりませんので、  
FAX番号のお間違いのないようご注意願います。

◇参加者氏名 ふりがな :

\_\_\_\_\_

◇住所 : 〒

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

◇電話(日中の連絡先) :

\_\_\_\_\_

### ◆はがきでのお申込み

「がん医療市民公開講座」と記して、①氏名 ②住所 ③電話番号(日中の連絡先)を  
ご記入のうえ、下記宛へお送りください。

〒560-8565 市立豊中病院 がん相談支援センター(住所記入不要)

### ◆E-mailでのお申込み

件名に「がん医療市民公開講座」と記して、①氏名 ②住所 ③電話番号(日中の連絡先)を  
ご記入のうえ、下記へ送信ください。

E-mail: gan-shien@chp.toyonaka.osaka.jp

◆後日、入場整理券をお送りします。参加者ごとに、氏名・住所・連絡先をご記入ください。

◆会場では、ウイルス感染症への対応として、不織布マスクの着用・手指消毒のご協力をお願いいたします。

### ◆お問い合わせ◆

市立豊中病院  
がん相談支援センター

〒560-8565 豊中市柴原町4-14-1

TEL:06-6843-0101(内線3123)

FAX:06-6858-3602

E-mail: gan-shien@chp.toyonaka.osaka.jp