

第13回日本大学医学部附属板橋病院・帝京大学医学部附属病院 地域がん診療連携拠点病院

合同市民公開フォーラム 参加申込書

2025年3月8日(土) 13:30~
(開場12:30)

参加をご希望の方は二次元バーコード、またはこちらの用紙に必要事項を記入の上、
以下いずれかの病院へ郵送にてお申込みください。
後日、参加証をお送りいたします。(※FAXとお電話での受付は行っておりません。)

二次元バーコードでの
お申込み



二次元バーコードを読み取りい
ただき、必要事項の入力をお願い
いたします。

郵 送

下表に必要事項をご記入いただき、以下いずれかの病院へご郵送をお願いいたします。

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.0570-01-8111(ナビダイヤル)

帝京大学医学部附属病院
医療連携室 宛

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

ふりがな		性 別	年 齢	15歳未満の同伴者の人数
お名前		男 ・ 女	歳	人
住 所	〒.....			
電話番号	(昼間連絡がとれる番号)			

※次回開催のご案内をご希望の方はをお願いいたします。 ※車椅子ご利用の方はをお願いいたします。

質問コーナー

(お時間の都合により、当日、先生が代表的な質問に回答いたしますので、予めご了承ください。)

※お申込み時にご登録いただいた個人情報は、本フォーラムの運営・管理にのみ利用いたします。