

# 出張「がん相談」&「特別講演」in 平田村 参加申込書

下記へご記載の上、平田村健康福祉課へご持参いただくか、FAX送信をお願いいたします。

**平田村健康福祉課 FAX:0247-55-3566**

その他、ご不明な点等ございましたら、下記、お問合せ先までご連絡ください。

【お問合せ先】福島県立医科大学附属病院がん相談支援センター  
TEL:024-547-1088(直通) / E-MAIL:gsoudan@fmu.ac.jp

一般 ・ 医療 ・ 保健 ・ 福祉 ・ 行政

(あてはまるところに○をつけ、該当する箇所にご記入のうえ、お申し込みください。)

氏名	市町村名	所属機関名	職種

電話番号

FAX番号

■ 申込み締め切り：令和6年10月4日(金)

※締め切り後でも、参加ご希望の方は申し込み先へご連絡ください。当日の参加も可能です。