

別紙

栃木県立がんセンター 寺脇 あて

FAX 028-658-5297 (がん相談支援センター内)

\*送信票は不要です。

## 宇都宮医療圏緩和ケア地域連携カンファレンス

### 次年度意見交換会 参加申込書

申込締切：平成29年3月17日（金）

No	所 属	職 種	氏 名
1			
2			
3			
4			
5			

送信者（緊急時等の連絡の際に必要となりますので、必ず御記入ください。）

氏 名 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

F A X 番 号 \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_