情 報 提 供 申 し 込 み 用 紙

三重県がん相談支援センターで行う事業や、がんに関する情報を知らせて欲しいという方は、下記にご記入ください。

お　名　前	
連絡先のご住所	〒（　　－　　）
連絡先のお電話番号	（　　）　　－
連絡先のメールアドレス （パソコンでお願いします） 記号ははっきりお書き下さい。	
がん相談支援センターの封筒を使用することについて	1，　がん相談支援センターの封筒で良い。 2，　差出人の名前のない封筒がよい。
欲しい情報に○をして下さい。 何かご意見などありましたらご記入下さい。	特に（　　がん）の情報が欲しい。 勉強会　　治療　　ホスピス緩和　　患者会 生活面　　食事　　心のケア　　薬剤 がんに関するイベント ＜その他＞

郵送または FAX でお送り下さい。

三重県がん相談支援センター
〒514-8567　三重県津市桜橋三丁目 446-34　三重県津庁舎　保健所棟 1 階
TEL：059-202-5910
FAX：059-202-5911

ご記入いただきました個人情報は、目的以外には使用いたしません。