

※お申込みの際は、  
この申込書のみ回収ボックスへ投函ください。

## 原三信病院 がんサロン申込書

フリガナ	
お名前	
参加人数	名
連絡先 (電話番号)	☎ ( )

● 参加希望の日程欄に○をご記入ください

参加希望	開催日	テーマ
	2026年 6月9日 (火) 11:00~12:30	・ がん治療中の栄養と食事 ・ みんなで語ろう/個別相談
	2026年 9月29日 (火) 11:00~12:30	・ がんとお金 ・ みんなで語ろう/個別相談
	2026年 12月8日 (火) 11:00~12:30	・ がんのリハビリテーション ・ みんなで語ろう/個別相談
	2027年 2月9日 (火) 11:00~12:30	・ アピアランスケア ・ みんなで語ろう/個別相談

ご記入後、回収ボックスへ投函ください

お申し込み・お問い合わせ：原三信病院 がん相談支援センター

☎ 092 - 291 - 3452 (直通)

\*お電話でも

受付時間：月～金（平日）9:00～16:00

お申し込み可能です