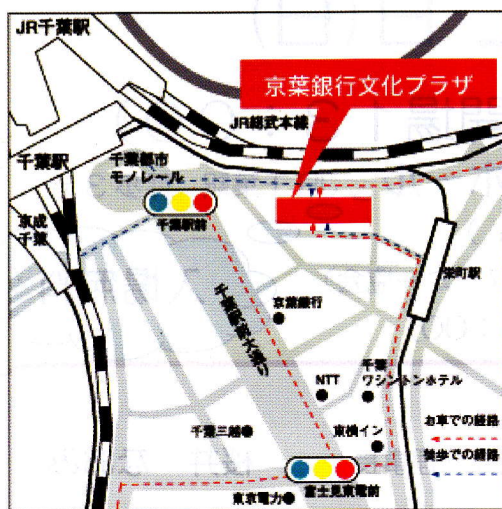


申し込み方法	参加者氏名、郵便番号、住所、参加人数、電話番号、参加者区分を記入の上、e-mail または往復はがき、FAX で下記連絡先にお申し込みください。後日参加受付票をお送りいたします。		
締切	2012 年 8 月 27 日		
申し込み先	往復はがき	〒276-0023 八千代市勝田台 2-25-10 千葉県がん患者大集合 2012 実行委員会あて	
	FAX	下記参加申込書に必要事項を記入してお送りください (FAX: 047-483-7124)	
	E-mail	info@chiba-gan.net 千葉県がん患者大集合 2012 実行委員会	

※ご記入いただいた個人情報は千葉県がん患者大集合 2012 以外の目的に使用することはありません。



京葉銀行文化プラザ

千葉市中央区富士見 1 丁目 3-2

TEL : 043-202-0800 (代)

- ◇電車：J R 千葉駅から徒歩 3 分
- ◇モノレール：千葉都市モノレール千葉駅
又は栄町駅から徒歩 3 分
- ◇車：有料駐車場有（駐車場の数は限りがございますので、満車の場合はお近くの駐車場を御利用ください）

ご寄付のお願い

千葉県がん患者大集合 2012 は、皆様からの協賛金や寄付金によって運営されております。会の運営にご協力いただける方は、下記口座までよろしくお願い申し上げます。

千葉銀行 八千代緑が丘支店 普通 口座番号 3429157
口座名義 千葉県がん患者大集合実行委員会 実行委員長 金井弘子

参加申込書

FAX : 047-483-7124
黒ボールペンで濃く書いてください

お名前			参加人数	名
ご住所				
電 話			FAX	
参加者区分(※)	1. がん患者(体験者) 2. がん患者家族 3. 医療関係者 4. 福祉関係者 5. 行政関係者 6. 報道関係者 7. その他 ()			

※ 参加者は該当する番号に○印をつけてください（複数回答可）

FAX