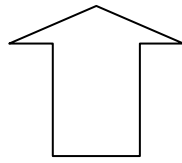


FAX  
静岡がんセンター  
よろず相談  
055-989-5713



## 第4回 がん患者就労支援実践報告会 参加申込書

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 氏名            |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 病院・企業・<br>団体名 |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 所属            |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 職種            | <input type="checkbox"/> がん相談員 <input type="checkbox"/> ハローワーク相談員<br><input type="checkbox"/> 社会保険労務士 <input type="checkbox"/> 産業カウンセラー <input type="checkbox"/> 行政<br><input type="checkbox"/> がん患者会 <input type="checkbox"/> ピアサポーター<br><input type="checkbox"/> その他( ) |
| 住所            | 〒                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 電話番号          |                                                                                                                                                                                                                                                                           |

平成 29 年 7 月 25 日(火)までにお申し込み下さい。