

**静岡県立静岡がんセンター  
2017年度「パスを考える会」参加申込書**

申込年月日                      年           月           日

(フリガナ) 申込者氏名	勤務先名	連絡先電話番号

※ 送信先  
静岡県立静岡がんセンター マネジメントセンター 上泉  
(FAX 番号: 055-989-5793)  
(e-mail アドレス: k.kamiizumi@scchr.jp)