

血液疾患フォーラム in 高知 参加申し込み用紙
FAX:03-6457-6804

受付期限:4月20日

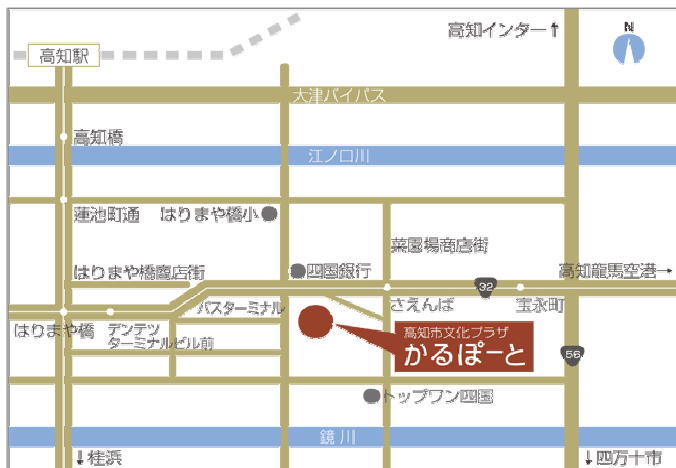
記入欄					
ふりがな					
お名前					
ご住所			お電話番号		
疾患名	骨髄異形成症候群・急性骨髄性白血病 慢性骨髄白血病・本態性血小板血症 骨髄線維症・真性赤血球増加症・その他	患者さんの 年齢	才	性別	男/女

当日、主に聞きたい事を是非お知らせください。ご講演に反映していただきます。
 (気になっている副作用、疾患についての不明点、治療後の妊娠、など何でも)

* 個人情報保持の為、病院名、医師名など書かないでください。また、本状以外に質問や治療の経緯などを送らないでください

* ご記入いただいた事は開催後にすべて破棄します(個人情報保護されます)ので、どうぞご安心ください。

* Faxがない等、申し込みについてご不明な点はお電話でお問い合わせください。03-3207-8503(月～金 12時～17時)



会場案内図

**高知市文化プラザかるぼーと
 9階中央公民館第1～3学習室**

住所

〒780-8529 高知市九反田2-1

アクセス

高知駅より

○電車でとさでん交通 はりまや橋下車 徒歩5分
 菜園場町下車 徒歩3分

○バスでとさでん交通 はりまや橋下車 徒歩5分