

この用紙に
必要事項を記入し、
FAXでお申し込み
下さい。

FAX: 03-6661-2464

がん医療フォーラム2012

地域で支える 新しいがん医療のかたち

申 込 書

所 属			
住 所	〒		
電話番号			
氏 名	部 署	職 種	E-mail

記入欄が不足の場合は、コピーしてお使いください。

参 加 要 項

参加ご希望の方は、インターネット（モバイルサイト含む）、
ハガキあるいはFAXにてお申し込みください。

○インターネットの場合

下記サイト、またはQRコードをご利用ください。

<https://ssl.formman.com/form/pc/1LSlgmYSKXcjWAZp/>



○ハガキ、FAXの場合

①郵便番号②住所③氏名④年齢⑤電話番号⑥職種を明記
の上、下記まで送付ください。

ハガキの場合 〒103-0013

東京都中央区日本橋人形町2-21-10-6F
「がん医療フォーラム」事務局

FAXの場合 03-6661-2464

* 応募者多数の場合は、抽選とさせていただきます。当選者の
発表は、招待状の発送をもって代えさせていただきます。

* 応募に関する個人情報は、本事業のみに使用いたします。

●参加費 無料

●定員 500名

●申込期限 平成24年10月26日（金）

●お問い合わせ 「がん医療フォーラム」事務局

TEL:03-5847-7703(受付時間10~18時/土日祝日を除く)

ア ク セ ス マ ッ プ



大手町サンケイプラザ ホール（東京都千代田区大手町1-7-2）

交通機関

丸の内線・半蔵門線・千代田線・東西線・都営三田線 大手町駅 A4・E1出口直結
JR東京駅 丸の内北口より徒歩7分