

# がんサポートかごしま個人会員 入会申込書

申込日 年 月 日

フリガナ 氏名		年齢	
ご住所	〒 —		
電話		FAX	
メールアドレス	@		
区分	がん患者さん	ご家族	その他 ( )
よろしければお書き下さい	がんの部位( )が / 告知された年( )年 現在、治療中ですか? ( はい いいえ ) 今までにした治療の内容( )		
一言メッセージ			
確認事項	メーリングリストへのメールアドレス登録	可	不可
	おあぞら便りの上記住所への発送	可	不可
	郵送の際に患者会の封筒で発送	可	不可
	他に所属する団体など	( )	
その他がんサポートかごしまに望むことなどありましたらお書き下さい。			

## 事務局使用欄

受付日	入金日	入金日	入金日	入金日	入金日
/	/	/	/	/	/