東京都がん登録室宛

FAX　０３－５８０９－０２４９

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　S0000290（a）section.metro.tokyo.jp

＜（ａ）を半角@に修正＞

平成 30 年度全国がん登録診療所指定説明会【申込書】

開催日　平成 30 年 10 月 29 日(月)13 時 30 分~17 時

1　医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2　出席者職種・氏名

職種	氏名

3　御質問

＊御質問内容は、当日会場で取り上げる場合があります。予め、御了解ください。

＜御連絡先＞

○所属・氏名　(　)同上　又は　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　)

○電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　○E-mail　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊FAX、郵送の際は、送状不要です。申込用紙のみ送信ください。

＜連絡事項＞