

北海道がん対策基金助成  
がん患者によるがん教育講師派遣システムづくり事業

## がん教育講師派遣養成研修会 受講申込書

私は受講対象者条件を確認の上、2020年度北海道がん患者連絡会  
がん教育講師派遣養成研修会 札幌会場の受講を申し込みます。

- 受講対象者**
- ・がん教育講師に関心のあるがん患者・がん体験者の方
  - ・講義を無理なく最後まで受講できる方
  - ・電子メールやホームページ等の操作ができる方

※この養成研修を受けられた修了者の方には、北海道がん患者連絡会がん体験者外部講師として登録、活動して頂く事ができます。(必ずしも活動を確約するものではありません)

ふりがな お名前	
性別／生年月日	男性 女性 生年月日 年 月 日
住所	〒
電話番号	
メールアドレス	
がんの部位	
治療の状況	<input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 治療後・経過観察中 <input type="checkbox"/> その他( )
所属団体 (所属する患者団体などあればご記入下さい)	
志望動機	

お申込方法 : 必要事項をご記入の上、下記宛先にFAX、メール又は郵送でお申込み下さい。  
10月16日(金)必着です。尚、お申込み後、メールで受講可否のご連絡を致します。

宛先 北海道がんセンターがん相談支援情報室 北海道がん総合相談支援センター  
〒 003-0804 札幌市白石区菊水4条2丁目3-54  
Mail 100-mb05gas2@mail.hosp.go.jp  
FAX 011-824-2706