

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（浦河会場） 受講申込書

私は受講対象者条件を確認の上、2025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（浦河会場）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
- ・事前研修と会場開催での研修会両方を受講頂ける方

※事前研修視聴の際のWi-Fiなどの通信環境はご自身でご用意ください。

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	☐ 治療中 ☐ 治療後・経過観察中 ☐ 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。

7月4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