

大仏さんカフェ 参加用紙 (月 日 第 回)

*お名前		*年代	
*ご住所	〒		
*電話番号			
*本人・家族・遺族・その他 ()		*がん部位	
病院名		発病年月日	
(気になること、聞いてみたい事、今後またお話ししたい事、感想などご自由にお書き下さい)			

《TEL・FAX》

0742-43-8318 (西垣)

《携帯電話》

090-3826-1106 (西垣)

《郵送先》 〒630-8054 奈良市七条西町一丁目 22-5

「NCN若草の会」 西垣京子宛

※郵送、の方は必要事項 (*印) を明記してご郵送、ご送信ください。