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、聞いてみたいこと、今後またお話ししたい事、感想などご自由にお書きください） | | | |

**《TEL》　0743-25-3800（木村）**

**《FAX》　050-6868-4933（木村）**

**《郵送先》〒630-0135　生駒市南田原町2325-2**

**「NCN若草の会」　木村　喬　宛**

　　　　※必要事項（＊印）を明記してご郵送、ご送信ください。