

## 【参加申込書】

### 鹿児島医療センター第13回がん市民公開講座

日 時：令和8年10月24日（土）

|                          |      |     |
|--------------------------|------|-----|
| 参加者名（可能であれば参加者数をご記入下さい。） |      |     |
| 氏 名                      | ふりがな | 他 名 |
|                          |      |     |

\* 参加可否の連絡は行いませんので申し込み完了後はそのままご参加ください。

\* テーマに関するご質問があれば自由にお書きください。

|  |
|--|
|  |
|--|

FAX. 099-226-9246