

# 「たまきながんサロン こもれび」参加申し込み用紙

くまもと県北病院の患者さんに限らず、がん患者・家族の方はどなたでも参加できます。参加希望される方は、「参加される方への厳守事項」ご同意のうえ、下記ご記入いただきお申し込み下さい。

## 参加れる方への厳守事項



- ・ 各自、体調に留意してご参加ください。
- ・ 個人の気持ちや意見を尊重しましょう。
- ・ サロン内で知りえた個人情報の利用、口外することを禁じます。
- ・ 物品の販売や宣伝活動、特定の宗教の勧誘、政治活動はおこないません。
- ・ 特定の治療方法の普及を目的としません。
- ・ 参加者どうしの個人情報のやりとりは、原則禁止です。  
電話番号やメールアドレスなど交換する場合は、自己責任でお願いします。
- ・ アルコール類の持ち込みは禁じます。
- ・ 金品の貸借はしないでください。
- ・ 個人の診療内容についての個別相談は受け付けていません。  
具体的な治療方針については主治医と相談してください。
- ・ 体調管理及び行動面での管理は、各自で責任を持って行ってください。  
体調がすぐれないときは参加を控えてください。もし、会場で気分が悪くなられたときは、すぐに申し出てください。
- ・ がんサロンの広報紙など掲載のため、写真撮影（個人が特定されない）にご協力ください。

**お申し込み連絡先** : 0968-73-5000 (代表) FAX0968-73-5300  
mail : iryou-renkei@kumakenhoku-hp.jp

**お申し込み提出先** : 外来総合案内受付  
または、がん相談支援センターまで

## 「たまきながんサロン こもれび」参加申込書

開催月日	月	
申込み氏名		<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> ご家族
連絡先 (日中連絡が取れる)		
がん治療	治療前 <input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 経過観察中 <input type="checkbox"/> その他	
その他		事前にお知らせ したいことなど