

小児がん(親)CCI派遣事業 申込書 1

CCI Asia2020 (Mumbai, India)       CCI2020 (Ottawa, Canada)

\*いずれか選択

年 月 日現在

顔写真  
4cm × 3cm

フリガナ			
氏名	男 女	生年月日	年 月 日 生 ( 歳)
住所	〒 都 道 府 県		
電話	FAX		
携帯	E-mail		
子どもの病名			
診断年月	診断時の年齢		
病院名			
現在の状況 (職業など)			
英語に関する 取り組み			
この事業を 知ったきっかけ			
現在、参加してい る親の会、および その会の活動と あなたの関わり があればお書き 下さい	(会の名称)		
	(活動)		

ご記入いただきました個人情報は本事業の審査および、結果通知のみに使用させていただきます。

事務局記入欄			
受付日	年	月	日



