

小児がん経験者CCI派遣事業 申込書 1

CCI Asia2026 (Ulaanbaatar, Mongolia)

CCI2026 (San Antonio, Texas, U.S.A)

\*いずれか選択

年 月 日現在

顔写真

4cm × 3cm

フリガナ				男	生年月日	年	月	日生 ( 歳)
氏名				女				
住所	〒 ー 都道府県							
電話				FAX				
携帯				E-mail				
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、参加している小児がん経験者の会、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)							

【注】派遣希望者が未成年の場合は、派遣に際して保護者の同意が必要となります。

保護者	私、_____ は、上記の者について、CCI年次総会・会合への参加に同意いたします。						⑩	続柄 ( )	
	住所	〒 ー 都道府県							
	電話								

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





