# 苫小牧難病患者・家族友の会　入会申し込み

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 申込年月日 | 平成　　年　　月　　日 | | | | |
| 患　者　会　員 | | | | | |
| ふりがな | | | 性　別 | 生年月日 | T・S・H |
| 氏　名 | | | 男・女 | 年　月　日 | |
| 住　所 | （　　－　　） | | | | |
| 電　話 | －　　－ | 携帯電話 | －　　－ | | |
| e－mail | | | | | |
| 疾患名 | | | | | |
| 主治療機関名（病・医院名） | | | | | |
| 難病連 | 加入している | 加入していない | | | |
| 身体障碍者手帳 | 有・無 | （　　種　　級） | | | |
| 家　族　会　員 | | | | | |
| ふりがな | | | 性　別 | 生年月日 | T・S・H |
| 氏　名 | | | 男・女 | 年　月　日 | |
| ふりがな | | | 性　別 | 生年月日 | T・S・H |
| 氏　名 | | | 男・女 | 年　月　日 | |
| 住　所 | （　　－　　） | | | | |
| 電　話 | －　　－ | 携帯電話 | －　　－ | | |
| e－mail | | | | | |
| 賛　助　会　員 | | | | | |
| ふりがな | | | 性　別 | 生年月日 | T・S・H |
| 氏　名 | | | 男・女 | 年　月　日 | |
| ふりがな | | | 性　別 | 生年月日 | T・S・H |
| 氏　名 | | | 男・女 | 年　月　日 | |
| 住　所 | （　　－　　） | | | | |
| 電　話 | －　　－ | 携帯電話 | －　　－ | | |
| e－mail | | | | | |

送付先

053-0831

苫小牧市豊川町４－８－１０

役田　毅　行