

がん無料相談ホットライン 【受付用紙】

こちらの用紙にご記入いただき、当会までFAXを送信してください。
※お電話での回答となりますので、ご連絡希望日時を必ずご記入ください。

ご相談者名		患者様との関係	
ご住所		ご連絡先 電話番号	

◇患者様の状況を具体的にご記入ください◇

病名	ステージ	年齢
治療歴		
相談内容		
相談希望日時	第一希望	第二希望

※個人情報をご相談以外に使用する事はありません。
※相談日時をご希望に添えない場合がございます。予めご了承下さい。



FAX 送信 : 0120-258-050 (24 時間自動受信)

