

THINK PINK 2017

[申込書]

申込締切日●2017年9月29日^金

ご記入の上、ファックスにてご送信ください。

記入日 年 月 日

Fax.099-222-8787

お名前

お名前

ご自宅住所 〒

ご自宅住所 〒

ご連絡先電話番号

ご連絡先電話番号

手術病院名： 手術年月： 年 月

手術病院名： 手術年月： 年 月

食物アレルギー：□無 □有()

食物アレルギー：□無 □有()

フォーラム参加申込：□参加(本人のみ) □不参加

フォーラム参加申込：□参加(本人のみ) □不参加

支払い方法：□振 込 □事前持参払い

支払い方法：□振 込 □事前持参払い

■開催日

2017年10月15日(日) 11時～

■開催場所

城山観光ホテル パールホール天平[4F]

■お一人様

2,500円

1. この登録申込書を記入の上、お申し込みください。
2. お申し込み後3日以内に以下の口座へお振込いただくか、相良病院2階サポートセンターへご持参ください。

※振込の場合、手数料のご負担をお願いいたします。

【お振込先】

ゆうちょ銀行振替口座

記号番号●01730-4-137203

口座名義●トクヒ)あなただけの乳がんではなく

●お問い合わせは

Think Pink 実行委員会事務局(NPO法人あなただけの乳がんではなく)

〒892-0838 鹿児島市新屋敷町27-3 讃岐ビル201

Tel. 099-222-8787(担当：梶尾・福本)

thinkpink.fp@gmail.com

<http://thinkpink.jp>

【注意事項】

- 座席は自由席になります。
- 当日の参加申込受付はございません。
- 振込の方には、追って入場券を郵送します。

■お申込締切日

2017年9月29日^金

お申込締切日を過ぎてからのキャンセル・返金はいたしかねます、ご了承ください。