

公益財団法人 がんの子どもを守る会 御中

小児がん(親)CCI派遣事業 申込書 1

CCI Asia2025 (Riyadh, Saudi Arabia)

CCI2025 (Amsterdam, Netherlands)

*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

