

参加お申込方法

ご参加希望の方は、郵便番号、住所、氏名、年齢、電話番号を明記の上、FAXもしくはEメールにてお申込み下さい。尚、複数でご参加の場合は合計人数をご記入下さい。

①FAX の場合：078-371-8840

②Eメールの場合：npohyojin@nifty.com

*定員になり次第、締め切らせていただきますのでご了承下さい。

食事や腎臓病に関する質問やお困り事をお送り下さい。パネルディスカッションで取り扱います。

会場のご案内



個人情報の取扱いについて

ご記入いただいた個人情報およびアンケート内容については、今後のセミナーや勉強会等の内容をより良いものにさせていただくために利用させていただきます。弊会以外に提供することはございません。

**知って得！
知って長生き！**



参加申込票

お名前:	男・女	参加人数
	才	名
ご住所: (市町のみ要記入)	市・町	例 高砂市・稲美町等
電話番号: 携帯番号:	透析患者・慢性腎臓病患者糖尿病患者・家族・ 医療関係者・行政・その他()	
質問事項:		