

ピア・サポート研修 申し込み用紙

締切日 10月 31日 (月)

● 氏 名 _____

患者本人() 患者家族() 相談事業に関わっている人()

● 参加方法 オンライン() ※午前中のみとなります。

会場参加 ()

● 電話番号 _____

● メールアドレス _____

※オンライン参加の場合は、後日メールでパスワードなどご案内しますので、必ず、メールアドレスをご記入ください。

● 参加理由をお書きください。

【申し込み先】 大阪難病相談支援センター

FAX:06-6926-4554

メールアドレス:inform@nanbyo.osaka