

申 込 書

年 月 日

京都府がん対策推進府民会議 会長 宛て

(申込者)

住 所

団体・事業所名

代 表 者 名

京都府がん対策推進府民会議の趣旨に賛同し、入会します。

団体・事業所名		
担当者の所 属 職・氏名		
担当者の連絡先	所属先住所	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	

* ペーパーレスを推進するため、E-mail アドレスの記入をお願いします。

* 郵便、FAX、Eメールいずれかで申込みしてください。

申し込み先: 京都府健康対策課内 京都府がん対策推進府民会議事務局

〒602-8570 京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町

TEL 075-414-4739

FAX 075-431-3970

E-mail: kentai@pref.kyoto.lg.jp