第 27 回日本サイコオンコロジー学会総会
ピアサポート交流会　発表申込書

(FAX 宛先：03-5981-6012)

■発表者■

	姓(Family name)	名(Given name & Middle name)
フリガナ		
氏　　名		

■団体情報■

団体名称 （特になければ空欄で可）			
連絡先	〒　　－		
	TEL：		FAX：
	e-mail：		
運営形態	活動場所	□病院　　□その他（　　）	
	活動頻度 （自由記載）		
具体的な活動内容 （自由記載）			
他団体と情報交換したいテーマ （自由記載）			

お申し込み先：
第 27 回日本サイコオンコロジー学会総会事務局
〒112-0012　東京都文京区大塚 5-3-13　小石川アーバン 4F　一般社団法人 学会支援機構内
TEL: 03-5981-6016　FAX: 03-5981-6012　e-mail: jpos27@asas.or.jp