

# がん患者様とご家族様向け 第2回がんサバイバー交流会


参加費無料

事前申込制

ミニ講座 同時開催

## 開催内容

**第2回** 9/30 (土) 14:00～16:00

14:00～14:30	ミニ講座 (約30分)	「(仮)がん患者さんの日常生活の過ごし方」 講師：原木 久美 氏 (地独) 静岡市立静岡病院 看護部 看護師長 がん化学療法看護認定看護師
14:30～16:00	交流会 (約90分)	ファシリテーター あげぼの静岡 ※ 静岡県の乳がん体験者の患者会  お菓子と飲み物も用意します。 

※ 全4回開催。第3回 12/9 (土) 開催予定。4回目は翌2～3月に開催予定。

## 会場

静岡駅ビルパルシェ 7階 第1・2会議室 (静岡市葵区黒金町49番地パルシェ貸会議室)

## 対象者

静岡市内にお住いのがん患者様またはそのご家族様 (参加費無料です)

参加方法 (事前申込制・申込締切 **9/22 (金)**・先着**20名**まで)

いずれかの方法で、裏面の参加申込書を静岡市役所 保健衛生医療課まで提出するか、電子申請でお申込みください。

①郵送 〒420-8602 静岡市葵区追手町5番1号 保健衛生医療課 行

②持参 (静岡市役所 保健衛生医療課 静岡庁舎新館14階)

③電子申請 市ホームページにある応募専用フォームから提出

\*裏面に申込書と、電子申請用の2次元コード・URLがあります\*

## 第1回目交流会 参加者様の声

参加者の方々の思いを  
聞くことができよかった。  
前向きになれました。

元気をいただきました。

時間が足りなくて、  
とてもいい場でした。



### 電子申請フォームから回答の場合

【2次元コードはこちら】

2次元コードを読み取るか、また下記のURLを入力し、  
回答フォームからご回答ください。



【URL】 <https://logoform.jp/form/79j2/312569>

<b>がんサバイバー交流会 参加申込書</b> <span style="color: red;">✕ 9月22日 (金)</span> (9月30日 (土) 開催)			
ふりがな		年齢に○をつけてください 30代以下 ・ 40代 ・ 50代	
氏名		60代 ・ 70代 ・ 80代以上	
住所	静岡市 ( 葵・駿河・清水 ) 区		
<span style="color: red;">メールアドレスか、電話番号 (平日日中に連絡がつきやすい番号) のいずれかを必ずご記入ください。</span> <span style="color: red;">申込み先着順で受付けるため、後日、参加の可否をご連絡します。</span>			
メールアドレス		@	
電話番号	(	- -	)
以下の質問への回答は任意となります。ご協力いただける方は、ご記入ください。 回答いただいた内容は、交流会の開催及び進行の参考といたします。			
交流会を知ったきっかけに✓をつけてください (複数回答可)	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 患者団体等紹介 <input type="checkbox"/> ちらし (どこで見ましたか) ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 静岡気分9月号 (静岡市広報紙) <input type="checkbox"/> 病院紹介 <input type="checkbox"/> 知人、友人紹介	
交流会に申込んだ理由に✓をつけてください (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 交流会に興味があった <input type="checkbox"/> がん種を問わないため <input type="checkbox"/> 参加しやすい日程、時間 <input type="checkbox"/> 参加費無料 <input type="checkbox"/> 静岡市主催だから <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> ミニ講座の内容に興味があった <input type="checkbox"/> 周囲にがんについて話せないため <input type="checkbox"/> 会場までのアクセスが良好 <input type="checkbox"/> ほかの参加者に誘われた <input type="checkbox"/> 1回目に参加してよかったため	
がん治療について	治療中 ・ 治療終了 ・ 患者家族	がん種	
交流会でほかの参加者に聞いてみたいことや、日常生活におけるお困りごとがあればご記入ください。			
<b>個人情報の取扱い</b> ・ ご記入いただいた個人情報は、本交流会の参加申込受付及び運営等に使用します。 ・ 本申込書の提出をもって、上記に同意を得たものとします。			

### お問合せ先

〒420-8602 静岡市葵区追手町5番1号 (静岡庁舎新館14階)

静岡市役所 保健福祉長寿局 保健衛生医療部 保健衛生医療課 保健医療係

TEL : 054-221-1549 FAX : 054-221-1162