

令和 8 年度 台東区難病講演会  
「在宅療養難病患者さんのストレス緩和について」

**申 込 書**

**送付先：台東保健所 保健予防課 精神保健担当**

**TEL：03-3847-9405**

**FAX：03-3847-9424**

**メール：seishinhoken-hokenyobou.06y@city.taito.tokyo.jp**

申込み締切：令和 8 年 9 月 25 日（金）

|                                                   |  |
|---------------------------------------------------|--|
| <b>所属</b>                                         |  |
| <b>電話番号</b>                                       |  |
| <b>メールアドレス</b>                                    |  |
| <b>対象番号※1</b>                                     |  |
| ・                                                 |  |
| <b>氏 名</b>                                        |  |
| ・                                                 |  |
| <b>職 種※2</b>                                      |  |
| ※1 対象番号について<br>①患者または家族<br>②行政職員、地域支援者            |  |
| ※2 行政職員、支援者は職種<br>も記入してください。                      |  |
| <b>連絡事項</b><br><br>講師へのご質問等が<br>ありましたら<br>ご記入ください |  |