

日本ALS協会設立20周年記念式典 参加申込書

参加費：お1人5,000円 *患者さんは無料(定員200名)
申込書を頂いた時点で受付とし、定員超過の場合のみご連絡いたします。

9月11日から申込み受付開始です

10月31日 必着 までにお申込下さい

お1人様1枚でご記入下さい

お名前		ご所属	
ご住所	〒		
ご連絡先	TEL	FAX	
E-Mail			
をおつけ下さい・患者・家族・Dr・NS・PT・OT・ST・ヘルパー・一般・その他()			
をおつけ下さい 日本ALS協会 ・会員 ・非会員			

上記をご記入の上、日本ALS協会事務局までFAX(03-3234-9156)もしくは郵送にてお送り下さい。(郵送の場合の送付先：〒102-0073 東京都千代田区九段北1-15-15 瑞鳥ビル1F 日本ALS協会)

参加費は、10月31日までに郵便局にて以下の口座へお払い込み下さい。

通信欄には必ず「20周年記念式典」と記載し、参加者氏名を明記下さい。

郵便振替口座名称： 日本ALS協会

郵便振替口座番号： 00100-1-723554