

公開・頭撮り可

平成29年9月5日
照会先 健康局がん・疾病対策課
主 査 丸 野（内線4605）
課長補佐 大 谷（内線3827）
（直通電話）03-3595-2192

第2回がんゲノム医療中核拠点病院（仮称）等の指定要件 に関するサブワーキンググループの開催について

標記について下記のとおり開催を予定しておりますので、ご参考までにお知らせいたします。

記

1. 日 時 平成29年9月11日（月）13:00～15:00
2. 場 所 全国都市会館 3階 第2会議室（東京都千代田区平河町2-4-2）
3. 議 事（予定）
 - （1）小児がんにおけるゲノム医療について
 - （2）臨床研究中核病院について
 - （3）がんゲノム医療中核拠点病院（案）等の指定要件について
 - （4）その他
4. 傍聴希望者の申込方法
平成29年9月8日（金）12時（必着）までに、氏名（ふりがな）、住所、電話番号（及びFAX番号、メールアドレス等）、所属先（企業、団体等）
を別紙の申込様式に明記の上、
 - FAX・・・03-3595-2193 または
 - E-mail・・・mhlw-cancer@mhlw.go.jpにより事務局宛お申し込みください。
5. 傍聴手続
希望者が多数の場合は、報道関係者、委員随行者の状況を勘案の上、希望者の中から抽選により、傍聴できる方を選定することといたしますので御了承ください。
また、抽選で外れた方については、事前に御連絡させていただきます。
なお、同一の所属先（企業、団体等）の方が複数名おられる場合には、抽選の前に調整させていただく場合がございます。
6. 事務局 厚生労働省健康局がん・疾病対策課
電話番号 03-5253-1111（内線3826）
FAX 番号 03-3595-2193

第2回がんゲノム医療中核拠点病院（仮称）等の指定要件に関する
サブワーキンググループ（9月11日（月））傍聴希望
（締切 平成29年9月8日（金）12時（必着））

標記会議の傍聴を希望いたします。

① 住 所	:	_____
② 氏 名	:	_____
③ 職 業（所属）	:	_____
④ 電話番号	:	_____
⑤ FAX 番号	:	_____
⑥ 備 考	:	_____

【留意事項】

- 1 傍聴受付の際、本人確認を行います。傍聴申込書及び写真付き身分証明書（社員証や免許証など）を提示してください。
- 2 事務局の指定した場所以外に立ち入ることはできません。
- 3 携帯電話等音の出る機器は、電源を切るか、マナーモードに設定してください。
- 4 写真撮影、ビデオ撮影をすることはできません（あらかじめ申し込まれた場合は、会議冒頭の頭撮りに限って写真撮影などをすることができます。）。
- 5 会議の妨げとならないよう静かにしてください。
- 6 その他、座長と事務局職員の指示に従ってください。

以上の事項に違反したときは、退場していただくことがあります。