

全ての項目にご記入の上、1月25日(金)17:00までに以下へFAXにて送信してください。
なお、記入漏れがある場合は、傍聴不可となる場合があります。

【FAX:03-3593-2008】
厚生労働省精神・障害保健課 あて

第3回依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会

傍聴希望申請書

| | | |
|---|----------|--|
| 1 | 会社・団体名 | |
| 2 | 役職名 | |
| 3 | 氏名(フリガナ) | |
| 4 | 氏名(漢字) | |
| 5 | 電話番号 | |
| 6 | FAX番号 | |

※本申請書に基づく個人情報は、本検討会の傍聴の抽選及び受付のみに使用させていただきます。