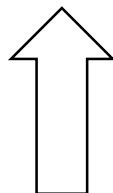


## 対面参加希望 申し込み

城東南部保健相談所 行  
FAX：03-5606-5006



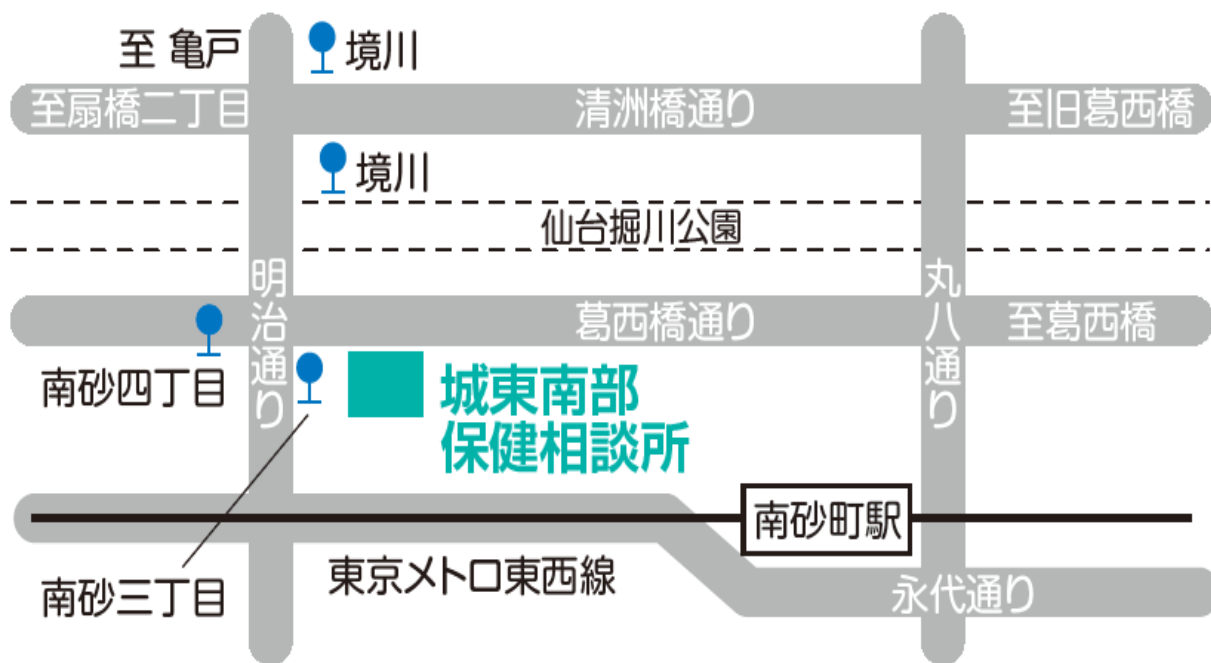
令和7年9月16日(火)  
9:00～申込み開始

## 「好酸球性副鼻腔炎の治療と日常生活」講演会 申し込み

|            |  |              |  |
|------------|--|--------------|--|
| ふりがな<br>名前 |  | 年齢           |  |
| 住所         |  |              |  |
| 電話<br>番号   |  | 同伴者<br>人数・年齢 |  |

## 会場までの案内

※駐車場はございません



### 【都営バスをご利用の場合】

#### ●南砂三丁目下車 徒歩5分

(都07) 錦糸町～門前仲町〔境川も停車〕  
(錦18) 錦糸町～新木場〔境川も停車〕  
(亀21) 亀戸～東陽町

#### ●南砂四丁目または福島橋南詰下車 徒歩5分

(門21) 東大島～門前仲町

#### ●境川下車 徒歩5分

(秋26) 葛西～秋葉原  
(両28) 葛西橋～両国  
(亀29) なぎさニュータウン～亀戸