|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **令和７年度　難病講演会「進行性核上性麻痺の病態と治療」申し込み** | | | | |
| **フリガナ** |  | | **年齢** | **歳** |
| **申し込み者**  **氏名** |  | |
| **住所** | **江東区** | | | |
| **連絡先** | **電話** | | **FAX** | |
| **申し込み者** | **□　ご本人**  **□　ご家族**  **□　関係機関**  **□　その他** **（　　　　　　　　　）** | **同伴者** | **有・無**  **氏名（　　　　　　　　　　　　）（　　　　　）歳**  **氏名（　　　　　　　　　　　　）（ 　　）歳** | |

**FAXは**

**こちらから**

進行性核上性麻痺の病態と治療

予約用FAX用紙

【注】FAX申込みは会場参加の方のみです。オンラインでご参加の方は電子申請でお申込みください。

FAX送信先：深川保健相談所　03-3641-5557

**アクセス**

ダイアグラム

AI によって生成されたコンテンツは間違っている可能性があります。

**都バス**：

業10　秋26　 いずれも「白河」下車

徒歩約2分

**都営地下鉄**：

新宿線 　「菊川駅」出口A2またはA4

　 三ツ目通り木場方面へ　 徒歩約10分

大江戸線　「清澄白河駅」出口B１

　 清洲橋通り扇橋方面へ　 徒歩約10分

東京メトロ：

半蔵門線　 「清澄白河駅」出口B2

清洲橋通り扇橋方面へ　 徒歩約７分