|  |
| --- |
| 令和7年度　難病医療相談会・交流会  「膠原病について」 |

福島県難病相談支援センターでは、県内の難病患者さんやそのご家族及び支援者を対象とした医療相談会・交流会を実施しています。

　このたびは、膠原病について、講演会と医療相談会、交流会を下記の日程で開催します。

　Zoomを利用したオンライン開催と致します。

　なお、Zoomの操作につきましてはできる限りサポートいたしますので、皆様のご参加をお待ちしております。

記

　　日　時：令和７年12月 6日　（土曜日）　午後1時30分～3時３０分

　　　　　　受付午後1時～

　　開催方法：Zoomによるオンライン開催、接続先のURLは申込いただいた方に

　　　　　　　後日送付いたします。

　講　師：森　雅亮（もり　まさあき）　先生　（医学博士）

　　　　　　　東京科学大学新産業創生研究院　　生涯免疫医療実装講座

　　　　　　　聖マリアンナ医科大学　リウマチ・膠原病・アレルギー内科教授

　　対象者：膠原病の患者さんとご家族

　　定員：60名

　　内　容：講話・難病医療相談会・交流会（質疑応答含む）

＊質問は疾患のみにお願いいたします。

　　主　催：福島県（福島県難病相談支援センター）

|  |
| --- |
| QR コード  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。申し込み期限：令和7年11月４日（火）  ただし、定員になり次第締め切ります。  申込み方法：QRコードもしくは電話・FAXによりお申し込み  ください。なお、できるだけQRコードでの申し  込みをお願い致します。  参　加　費：無料  問い合わせ先：福島県難病相談支援センター　電話　024－521－2827  担当：横山　清水 |

福島県難病相談支援センター：担当　横山　清水　宛

【ＦＡＸ】　　０２４-５２１-２８２９

難病医療相談会・交流会参加申込書

「膠原病について」

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加される方の御氏名  ＊同伴の方が参加される場合もご記入ください。 | 本人 | 氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢（　　　　　） |
| 疾患名 |
| 同伴者  氏名 |  |
| 相談したいこと | ＊講師の先生に相談したいこと聞いてみたいことがあればご記入ください。事務局で取りまとめ、当日、先生よりご回答頂きます。匿名でのご質問を希望される方はその旨記載してください。 | |
| 研修会で配慮してほしい事 |  | |
| 申込者の連絡先  ＊確認等が必要なときのみ連絡いたします | 〒  電話　　：  メール　： | |

＊申し込みいただいた個人情報は、当センター事業にのみ使用し、厳重に管理いたします。