

「働く世代へのがん対策講演会」申込書

講演会の開催や啓発資材の配布を希望される場合は、以下に御記入のうえ、ファックスまたは電子メールにて御連絡ください。

愛知県保健医療局健康医務部健康対策課がん対策グループ あて
 ファックス：052-954-6917
 電子メール：kenkotaisaku@pref.aichi.lg.jp

御担当者	会社・団体名		
	所属		
	職名	氏名	
	電話		ファックス
	住所	〒	
	電子メール		

＜講演会の開催＞

○開催希望時期

例 ○年○月頃、○年度中、○月○日（○曜日）○時○分～○時○分等

○参加見込者（50名以上の参加が見込まれるよう御協力をお願いします。）

例 社員○名、管理職員○名等

○講演会の希望内容（具体的に希望がある場合は御記入ください。）

例 がんの予防の話を聞きたい。がん治療体験者の話が聞きたい。等

＜啓発資材の配布＞

※講演会とは別に、啓発資材の配布に御協力くださる場合は、以下に御記入ください。

種類（配布対象）	希望部数	送付希望時期 (例 ○月頃)	配布予定 (例 ○月の社員研修)
がん検診のススメ (がん検診受診勧奨リーフレット)	部		
子宮頸がん検診をうけましょう (子宮頸がん検診受診勧奨リーフレット)	部		
がん検診啓発用絆創膏	部		
乳がん自己触診用お風呂シート（A4判）	部		
子宮頸がん・乳がん検診啓発用あぶらとり紙	部		
愛知産業保健総合支援センターのご案内、 治療と仕事の両立支援ブラック・ジャック篇 (企業向け治療と仕事の両立支援リーフレット)	部		