

☆ みらい館、コンテナ通院治療希望届け ☆

提出日 年 月 日

野島医院からのお返事を確約することは出来ません。どうぞご了承下さい。

(遠隔会員番号) _____

(^{ふりがな}名前)

(住所)

(電話番号)

(携帯電話)

(病名)

(年齢) (性別) 男 女

(通院したい理由)

(最後に参加した講演会)

(先生に伝えたいこと)

