**「がん患者さんとご家族をつなぐ 在宅療養ガイド」エピソード応募用紙**

「参加要項（ご応募いただくにあたって）」をご覧いただき、エピソードをお寄せください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 都道府県 |  | お名前 |  |
| 市区町村 |  | 年齢 |  |
| 情報の公開について　　都道府県名と市区町村、年代を掲載することに　　　　 | 同意する　　同意しない（どちらかに○） |
| お寄せいただいたエピソードのテーマ番号と、テーマをお書きください。 |
| **テーマ番号**（参加要項の番号）**記入例：4-3** | **テーマ**(「がん患者さんとご家族をつなぐ在宅療養ガイド」の目次)**記入例： 在宅での療養環境を整えるには** | **立場****（どちらかに○）** |
|  |  | 家族・友人・本人支援者 |
| エピソードをお書きください（400字程度） |
| **題名：****本文：** |
| 連絡先（公開しません） | ご住所：お電話番号：メールアドレス： |

**※複数のテーマについてお書きいただく場合は複写してお使いください**