**一般社団法人がん哲学外来**

|  |
| --- |
| **個別相談依頼書** |

申請日：　　　年　　月　　日

申請者氏名：

本件の依頼にあたり、下記に同意いたします。(同意の場合は☑)

□　反社会的行為は行いません。

□　政治・信条にかかわる勧誘等は行いません。

□　その他、がん哲学の趣旨に反した行為はしません。

□　上記に反した場合は、退会となることに同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 相談者氏名 | （カナ） |
|  |
| 連絡先 | （カナ） |
| 〒 |
| （TEL）　 |
| （FAX）　 |
| （E-mail） |
| 相談したい内容 | 以下、ご記入ください。 |
|  |
|  |
| 備考 |  |