

第9回 LAM 勉強会参加・不参加確認書 (J-LAMの会会員用)

会場の設営や酸素などの準備するため、参加・不参加の確認をとらせていただきます。会員の皆様は必要項目をご記入の上、期日までに下記のいずれかの方法で必ずご回答ください。

記入にあたって 必要な項目に○をつけるか、必要外の項目を削除してください。

◆勉強会に

参加します ・ 参加しません

◆参加者される方は全て記入してください。参加されない方は★印だけで結構です。

★ふりがな：	患者会員 ・ 家族会員 ・ 賛助会員
★氏 名：	
TEL FAX	携帯（緊急連絡の際に使用します）
E-mail	車椅子の持ち込み： 有 無
在宅酸素療法： 有 ・ 無 酸素流量 (l/min)： リットル	酸素供給源： ボンベ ・ 液体酸素 酸素業者名：
◆午後の選択コースを下記の3種類より2つ選んでください。 ①LAM一般と乳糜について ②LAMに合併する気胸の対応について ③肺移植について *14:40~15:20の回→ (① ② ③) 15:30~16:10の回→ (① ② ③)	
◆昼食（お弁当形式・飲み物付き）をどちらか選んでください。 ①サンドウィッチ ②のり巻き（こちらは脂肪制限食にも対応しています） *昼食の選択→ (① ②)	

◆参加・不参加確認書の返送先・方法「J-LAMの会」代表 池田 靖宏 宛

メール ikeda@j-lam.net ・ FAX 03-5787-7300 ・ 郵送 どれでも結構です。

*参加する方は参加費（1,500円）を当日受付にてお支払いください。

*会員外のご家族が参加される場合は下記にその旨ご記入ください。

◆参加・不参加確認書の返送締切：2010年9月3日（金）必着

◆問い合わせ先 代表 池田 090-9208-5633（夜間をお願いします）

*酸素の手配について

・勉強会の会場では、帝人ファーマ(株)が酸素ボンベを用意して下さいます。行き帰りは各自でご準備ください。

<勉強会参加に際してご連絡・ご質問等がありましたら下記にご記入ください>