

入会申込書

記入 年 月 日

ふりがな		続柄	血液型
会員氏名			
住所	〒		
電話番号	ご自宅	携帯	
メールアドレス	携帯...	PC...	

ふりがな			血液型
患者名		男 女	
生年月日 ともに記入を お願いします	昭和 ・ 平成	年	月 日
	西暦	年	月 日
病名			
病院			
今までの経過			
現在の状態			
今後の治療			
身障手帳		特別児童扶養手当	障害年金等
保育 就学 就業など			
ご入会の動機、ご要望など...			

全国心臓病の子どもを守る会 大阪支部

ご記入後ご郵送ください