[]] FAX:0848-24-2423 [[]

第 15 回がん患者大集会実行委員会

〒722-0022 尾道市栗原町 5901-1 浜中皮ふ科クリニック内 がん患者団体支援機構事務局

		Mail: info@canps.jp TEL:0848-24-2413											
	☑印を付(けて下さ	いヤンパ	京会場】国 ス 新研究 ブ会場】(-		:		参加 の方もアンケートのご協力お願い			ハします)	
	お名前												
	ご住所	住所 〒											
	電話番号					F	AX 番号						
	E-mail							(車椅子や介助が必要な場合は記入して下さい)					
	※頂いた個人情報は今回のイベントに関する連絡のみに使わせていただき。 ※会場にはマスコミ及びインターネット中継が入ります。撮影を希望されない方は受付にてお申し出くだ												
*	* * * * * * * * * * * * * * * * * 第 15 回がん患者大集会 事前アンケート* * * * * * * * * * * * * 												
<u>-</u>	答者情報										ĺ		
	A あなた	はどの者	#道府県にお	住まいです	か?							A *** · * * - r = r = r = r = r = r = r = r = r = r	
	している。 1 年代は?(下記すべての質問は、①、②などの数字を記入してください)											都∙道∙府∙県	
	1	2	3	4	5	6	7	8				В	
	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	:				
	D 性別は?												
	1	2										С	
期													
		① ② ③ ④						6		7		D	
	患者·体験者		 家族∙遺族	 医師	看護師	他の医療関係		 福祉介護	その他()		
E 質問番号 D で「①患者・体験者」の方にお聞きします。あなたのがんの部位はどこですか?													
	1	2	3	4	5	6	7	8		9		Е	
	胃	肺	大腸	肝臓	すい臓	乳房	子宮	前立腺	その他()		
	F 質問番号			<u>者</u> ②家族	・遺族」の方	こにお聞きし	します。相	談支援センタ	一を利用し	たことがあ	ります	すか?	
	1	2	3									F	
	ある	ない	利用したし	`									
		質問番号 D で「①患者・体験者 ②家族・遺族」の方にお聞きします。がんサロンを利用したことがありますか?											
	1	2	3									G	
	ある	ない	利用したし	`									
	H ピアサポート(がん体験者による相談支援)をご存知ですか。												
	1	7	2		<u>3</u>	-						Н	
知っている 知らない 利用した事がある													
I がん体験者の方はピアサポーターとして活動してみたいですか。										ļ	I		
			したくない		_	-						_	
	したい												
	_	」 希少がんの患者さん・家族の方へ、国立がんセンター希少がんセンターのホットラインをご存知ですか。										.1	
	ケワーズい	z	(2)										
	知っている 知らない 利用したい					1							