

年 月 日

「病気の経過とこれからのこと」（通称：道しるべ）の使用許可申請書

京都府がん医療戦略推進会議 緩和ケア部会長 様

（申請者）【法人・個人】

住 所

団体名・所属名

責任者・代表者 職・氏名

連絡先（電話・FAX・E-mail等）

下記のとおり、京都府がん医療戦略推進会議 がん薬物療法部会、緩和ケア部会で作成した「病気の経過とこれからのこと」（通称：道しるべ）を使用したいので、許可願います。

なお、使用に際しては「「病気の経過とこれからのこと」（通称：道しるべ）使用取扱要領」を遵守し、要領に反した使用により本許可が取り消された場合でも異議等の申し立てはいたしません。

記

1 使用目的	
2 使用方法	※具体的な使用方法を記載してください。＜別添可＞
3 使用期間	年 月 日～ 年 月 日
4 備 考	

許可番号：