

# 令和8年度佐賀県がんピアサポーター養成講座

## 受講申込書

【申込方法】 申込期限：令和8年5月22日（金）必着  
下の申込用紙に必要事項を記入の上、メールにてお申込みください。  
受講が決定いたしましたら、受講決定通知書を送付いたします。

【メールアドレス】 sunai@saga-kenkou.or.jp

申込日	令和8年 月 日（ ）		
ふりがな			
氏名			
年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
ご職業			
住所	〒		
電話番号		ファックス	
メールアドレス			
ご自身のお立場	<input type="checkbox"/> がん患者（治療後 年が経過し、病状が安定している） <input type="checkbox"/> がん患者のご家族 <input type="checkbox"/> がん患者のご遺族 <input type="checkbox"/> その他		
がんの部位	例：肺（ ）		
患者会等への所属	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（所属団体名： ）		
ピアサポート養成講座参加経験の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
ピアサポート活動経験の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		

お申込みいただいた個人情報は、今回の講座運営にのみ使用させていただきます。

### 【お問い合わせ】

公益財団法人佐賀県健康づくり財団  
佐賀県がん総合支援センター“さん愛プラザ”  
総務企画課 小菅・城島  
TEL 0952-37-3336  
Email sunai@saga-kenkou.or.jp

# 令和8年度 がんピアサポーター養成講座 受講申込書

氏名： \_\_\_\_\_

ピアサポーターに応募した志望動機や体験、あなたとがんの関わりをあらわすエピソードなどを、400字以内でお書きください。（選考の参考とします。）

以下の項目に同意いただけない場合はお申し込みできません。 (  同意します。)

※同意される場合は、レ点をお願いいたします。

- ・ 自らの体験等を話すことは問題ありません。
- ・ 反社会的団体との関係はありません。
- ・ 健康食品などの推奨や勧誘は行ないません。
- ・ 特定の治療法を推奨・運営する関係者ではありません。
- ・ 宗教団体・政治団体・各種団体を含む一切の推奨・勧誘は行ないません。