

# 肝疾患相談窓口用 FAX 送信用紙

送信先 FAX : 097-586-5504

氏名 ( ) 匿名希望の場合は必要ありません。

相談したいことを書いてください。



連絡方法について下にご書いてください。

1. 電話 ( )
2. FAX ( )
3. メール (アドレス: )