送付先: NPO 法人 Fine 署名係行 Fax 番号: 03-5665-1606

署名アンケート返信書(Fax用)

要件:「不妊患者の経済的負担の軽減のための署名活動」への協力アンケート返信

	NPO 法人 Fine ~現在・過去・未来の不妊体験者を支援「不妊患者の経済的負担の軽減のための署名活動」署名活動へのご協力ならびに、Fine のパンフレット該当する項目に をご記入いただき、忌憚のない	を行なっています。 ・設置に関して、ご意見を	お願いいた	します。	
	恐れ入りますが、2月20日(金)までにご返信くださいますようお願い申し上げます。				
<	<「不妊患者の経済的負担の軽減のための署名活動」へのご協力について >				
1. 「不妊患者の経済的負担の軽減のための署名活動」に賛成ですか?					
	a 賛成 b 反対 (理由)[]	
2	. 署名活動に協力していただけますか?				
	a 協力する b 協力しない (理由)[その他ご意見がございましたら、ご記入ください。			1	
				_	
[1	
<npo fine="" のパンフレット設置について="" 法人=""></npo>					
	不妊当事者にとって、同じように不妊に悩む Fine ではひとりで悩む当事者の仲間づくりの			· -	きす。
3	. Fine のパンフレットを貴院に設置していただ!		ご記入くだっ	さい。	_
	a 設置してもよい[着払い可:希望送付部数 b 設置してもよい[着払い不可:希望送付部	•			
	c 設置しない(理由)[よろしければお聞かせく/	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·]
	d 既に設置している [追加希望:着払い()	可、不可)希望送付部数	()	部]	
	必ずご記入ください		2009年	月	日
	医療施設名:				
	ご住所:				
	ご担当者名:	部署名:			
	ご連絡先:Fax 番号:	電話番号:			
	E-mail アドレス:				
	URL:ご協力ありがとうございました				
		<u>こ</u>	7100.7 W.C	ノーごりは	、した。