



TWMU  
CANCER CENTER

主催：東京女子医科大学 病院がんセンター がん研修室

# 東京女子医科大学病院がんセンター

## Cancer Board 開催のお知らせ

8月の Cancer Board を下記の通り開催致します。

日時：平成30年8月13日（月）18：00～19：00  
平成30年8月27日（月）18：00～19：00

場所：東京女子医科大学病院

第1病棟3階 第5会議室

- u Cancer Board は、院内に限らず区西部二次医療圏（新宿区、杉並区、中野区）の医療機関であれば症例の提示、検討が可能です。
- u 看護師などメディカルスタッフからの症例申込みも可能です。その際は、主治医の了解を得て可能な限り同席をお願いいたします。
- u 下記HPより症例申込用紙がダウンロード可能です。  
東京女子医科大学病院 がんセンター <http://www.twmu.ac.jp/CC/>
- u 症例申込みの締め切りは、開催日前週の木曜日です。Faxまたはメールで下記連絡先にお申し込みください。
- u 1症例につき30分をお願い致します。（プレゼンテーション5～10分、ディスカッション残りの時間）症例数が3例以上の場合は1症例20分をお願い致します。

**多くの方のご参加をお待ちしております**

◆ 連絡先 ◆ 東京女子医科大学病院 がんセンター  
〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1  
TEL:03-3353-8112 (内線:29925・39211)  
FAX:03-5269-7499 (内線:39211)  
E-mail:office.af@twmu.ac.jp



症例 1 申込者 診療科: \_\_\_\_\_ 氏名: \_\_\_\_\_ 連絡先: \_\_\_\_\_

疾患名	
検討依頼内容	
参加希望診療科名	
ID	

症例 2 申込者 診療科: \_\_\_\_\_ 氏名: \_\_\_\_\_ 連絡先: \_\_\_\_\_

疾患名	
検討依頼内容	
参加希望診療科名	
ID	

症例 3 申込者 診療科: \_\_\_\_\_ 氏名: \_\_\_\_\_ 連絡先: \_\_\_\_\_

疾患名	
検討依頼内容	
参加希望診療科名	
ID	