



セキールレディースクリニック



患者様集会のご案内

この度、患者様集会開催が下記の通り決定致しました。

今回はご希望の患者様にお集まり頂き、先輩患者様の不妊治療体験談をお聞き頂くとともに、おしゃべり会では患者様同士のコミュニケーションを深めて頂きたいと考えております。

体験談やおしゃべり会のコーディネーターは「NPO法人Fine（現在・過去・未来の不妊体験者を支援する会）」の皆様にお任せしていますので、日頃クリニックスタッフへは直接お話しづらい内容やご意見などもご自由にお話し下さい。

参加費用は一切かかりませんので、お茶を飲みながら気軽にお話ししてみませんか？皆様のご参加を心よりお待ちしております。

記

日時：2024年3月24日（日曜日） 13:30～
場所：セキールレディースクリニック 3F 「セミナー室」
参加費用：無料
参加資格：当院で治療中の患者様
定員：20名程度（定員になり次第締め切りとさせていただきます）

タイムスケジュール：

13:30～13:40	開会の挨拶
13:40～14:10	私の不妊治療体験談① 演者：Fine スタッフ
14:10～14:20	休憩
14:20～14:50	私の不妊治療体験談② 演者：Fine スタッフ
14:50～15:05	休憩
15:05～16:35	数グループに分かれてのおしゃべり会 コーディネーター：Fine スタッフの方々 (クリニックスタッフは退席致しますので、患者様同士でお気軽にお話し下さい。)
16:35～16:45	閉会の挨拶

参加ご希望の方は、3月17日（日曜日）までに「参加申込書」に必要事項を明記の上、受付窓口にご提出いただくか、FAX または郵送をお願い致します。お電話でお申込みの場合は担当まで直接ご連絡下さい。なお、申込みは定員になり次第締め切りとさせていただきます。予めご了承下さいませ。

お問い合わせ・申込み

医療法人社団セキール会 セキールレディースクリニック

〒370-0841 群馬県高崎市栄町17-23

TEL 027-330-2200 担当 受付事務部門 小山・星野・宮下

3月24日（日曜日）13:30～ 「セキールレディースクリニック 患者様会」

参加申込書

受付窓口にご提出いただくかFAXまたは郵送をお願い致します。

FAX 送付先番号

027-330-2201

郵送先

〒 370-0841 群馬県高崎市栄町17-23

セキールレディースクリニック

電話での申し込みは

027-330-2200 担当 小山・星野・宮下まで

★診察券ID（ご夫婦で参加の場合はお二人分ご記入ください）

★お名前（ご夫婦で参加の場合はお二人分ご記入ください）

★ご住所

★電話番号（奥様のみ）

備考（当日お話ししたい内容や、その他ご意見等あればご記入下さい。）
