病院内開催

「 リンパスマイル 」

リンパ浮腫患者会 のご案内

同じような体験をしている患者さん･ご家族と
リンパ浮腫に関する不安や対応について一緒に考えてみませんか？

【日　時】▶▶▶ **2027 年 3 月 24 日（水）13:30～15:00**

【場　所】▶▶▶ **がん研有明病院 1階セミナー室**

【対象者】▶▶▶ がん研有明病院の外来患者さんで
リンパ浮腫に関する不安がある または **症状がある方**

申込締切
3月22日（月）
16時

【内　容】▶▶▶ **①リンパ浮腫の基礎知識とケアについて**
（リンパケアルーム　リンパケアセラピスト 福田浩子Nsのお話）
② 医師によるリンパ浮腫に関するQ＆A
③ みんなでリラックス＜簡単な体操＞

終了後に「おしゃべりの時間」（15分程度）を予定しています。
お時間のある方は、ぜひご一緒にお話ししませんか？ご希望の方は、そのまま会場にお残りください。

【参加費】▶▶▶ **無料**

【申　込】▶▶▶ **事前申込み制：https://forms.gle/U6eX1vkVCWYLLkZ39**

＊ **お席に余裕がある場合には、当日参加も歓迎します！**
＊ 当日はニックネームでの参加も可能です！
＊ お知らせ頂いた個人情報は、本リンパスマイルの申し込みに関する連絡以外に使用することはありません

募集人数
20名程度

主催：がん研有明病院**「リンパスマイル　リンパ浮腫患者会」**

【お問い合わせ】
がん研有明病院　がん相談支援センター　〈2階０番　トータルケアセンター受付〉
TEL：03-3570-0419（対応時間：月～金　10:00～16:30）/ Mail：gansodanshien@jfcr.or.jp

---

2027.03.24「リンパスマイル　リンパ浮腫患者会」参加申し込み用紙
提出先：がん相談支援センター　〈2階０番トータルケアセンター受付〉

参加者一名につき一枚ご提出ください

氏名（ふりがな）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　　）　＊ 当日はニックネームでの参加も可能です！

年齢　＿＿＿＿歳　**性別**　男性　・　女性　・　回答しない　**参加状況**　初めての参加　・　2回以上の参加

気になる浮腫の部位　上肢　・　下肢　・　上肢と下肢　・　その他（　　）

術後年数　手術前　・　１年未満　・　1～３年未満　・　3～５年未満　・　６年以上　・　回答しない

連絡先（E-mail）（　　@　　）

ご質問やお話ししたいことがあればご記入ください