

## FAX送付状

送付日:

送付先: 微小変化型ネフローゼ症候群疫学研究事務局

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2番2号

大阪大学大学院医学系研究科

老年・腎臓内科学腎臓研究室内

TEL & FAX 06-6879-3857

担当 新沢真紀 山本陵平 長澤康行

### 連絡事項

件名 微小変化型ネフローゼ症候群疫学研究について

微小変化型ネフローゼ症候群の疫学研究への参加を希望しません。

氏名

性別 男性・女性

生年月日 年 月 日

腎生検施行年(だいたいで結構です)

年

住所〒

TEL & FAX

その他 問い合わせ