

# 「血液疾患と歩む患者・家族の会 まろまろ」からのご案内



血液疾患の特異性から、皆様にも「患者特有の様々な悩み」を抱えることがあるのではないのでしょうか？入院された方にとっては、同じ闘病生活を送る仲間に出会い、血液疾患の患者同士だからこそ話せること、尋ねられることがあったことと思います。しかし、退院の日を迎え、いざ通院となると、仲間と会う機会も減り、医師・看護師の方々と接する時間にも限りがあります。

私たち患者・家族同士の「気軽な情報交換の場があったなら」というのが、「まろまろ」設立の始まりでした。本会は、平成18年7月に生まれた、まだ幼い交流会です。

はじめは小さなテーブルから。不安や疑問に思うことなど、話題は何でもかまいません。外来待合席の雑談話の延長のような。そこから何か新しい発見があるかもしれません。

月1回の定例談話会、レクリエーション、学習会、会報の発行、入院中の方やご家族との交流などなど……。できることから、皆様とご一緒に歩んでいきたいと考えています。

皆様のご加入をお待ちしております。

(会 員)	①正会員	血液疾患患者、ご家族
	②サポーター会員	会の趣旨に賛同し、共に活動に参加される方
(年会費)	正会員1家族につき	2,000円、サポーター会員1名につき 500円
	(1月以降にご加入の場合は、翌年度分(7月)から徴収します。)	

※ 定例談話会は、毎週第4土曜日午後2時から、県病8階食堂で開催しています。(予約不要)

※ 年会費は行事参加の際に納入いただくか、下記口座まで。

・郵便貯金口座 記号18450 番号4786101 (口座名：血液疾患と歩む患者・家族の会 まろまろ)

・銀行口座 青森銀行県病出張所 NO. 1086173

(口座名：血液疾患と歩む患者・家族の会 まろまろ 代表 山本俊二)

## 【お問い合わせ・申し込み先】

〒030-8553 青森市東造道二丁目1番1号

青森県立中央病院 血液内科外来 (事務局:岡本)

TEL : 017-726-8141 FAX : 017-726-8083

..... キリトリ .....

## 入 会 申 込 書

〔患者・ご家族・その他〕(あてはまるものを○で囲んでください。)

ご氏名 : \_\_\_\_\_

年 齢 : \_\_\_\_\_ 歳

ご住所 : 〒 \_\_\_\_\_

電 話 : 自宅 ( ) 携帯 ( )

F A X : ( )

電子メール : \_\_\_\_\_