

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究を求める請願書

送付期限 2021年4月30日

一日も早く実際に研究が開始されることを切に願ひ、次の事項を請願いたします。

【請願事項】

1. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）後に筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群（ME/CFS）を発症する可能性を調べる実態調査、並びに COVID-19 と ME/CFS に焦点を絞った研究を、神経免疫の専門家を中心に早急に開始する体制を整えて下さい。

以上

氏名	住所	印
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	
	都道府県	

問合先： 理事長 篠原三恵子 Email: cfsnon@gmail.com 副理事長 岩井美智子 TEL : 090-4056-7277

【署名時の注意事項】

- 衆議院と参議院の両院に提出しますので、**2枚**にご署名下さい。
- ご住所は**都道府県名を略さず、所番地まで必ず全部**書いて下さい。
- ご住所が前の欄の方と同じ場合でも、「〃」「同上」と書いたりせず、**略さず全部**書いて下さい。
- ご署名は**自署**で、こちらの面の**署名欄**だけをお願い致します。**代筆の場合は捺印が必要**となります。
※いただいた署名は厳重に管理し、請願の目的以外には使用いたしません。

【送付する際の注意事項】

- 直筆で書いたものをご郵送下さい。コピーや FAX での送付は無効です。
- 請願要旨と請願項目をお読みいただき、2021年4月30日までに**署名欄のある片面だけ**をお送り下さい。

送付先： 〒176-0001 東京都練馬区練馬 1-20-8 日建練馬ビル 2F
NPO 法人 筋痛性脳脊髄炎の会