

御坊・日高圏域自立支援協議会 事務局 宛

FAX 0738-23-2201

金 泰子先生 講演会 (11月20日) 参加申込書

あてはまる□に、レ(チェック)をつけてください。

ふりがな			
お名前		勤務先/学校	
連絡先	TEL	<input type="checkbox"/> 自宅/携帯 ・ <input type="checkbox"/> 職場	
	FAX	<input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> 職場	
	(ない方は、記入しなくて結構です)		
職種等	<input type="checkbox"/> 職種 () <input type="checkbox"/> 当事者家族 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()		
配慮を希望する事項	<input type="checkbox"/> 車いす使用 <input type="checkbox"/> 手話通訳必要 <input type="checkbox"/> 要約筆記必要 <input type="checkbox"/> その他 ()		

★お問い合わせは、TEL 0738-32-7051 (御坊・日高障害者総合相談センター) まで。
メールやFAXでの申込みができない場合は、電話連絡でも受け付けます。

★FAXで送信される際は、この「参加申込書」1枚だけをお送りください。送信票は不要です。