FAX:0749-78-2212

長浜米原しょうがい者自立支援協議会　ライフステージ専門性部会　学齢期班　企画研修

参加申込書



FAX又は右記QRコードからお申し込みください。

**申込み締切日　1１/17（金）**

|  |
| --- |
| 所　　属 |
|  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| メール |  |
| 氏名 | 職種名 | 会場/オンライン（どちらかにチェック） |
|  |  | □会場/□オンライン |
|  |  | □会場/□オンライン |
|  |  | □会場/□オンライン |

※手話通訳を希望される方は右欄へ〇をつけてください。

■お申込み・お問い合わせ■

長浜米原しょうがい者自立支援協議会事務局：喜田

TEL: 0749-78-2144　　FAX：0749-78-2212