

2019年度 第1回 強度行動障害支援者養成研修 講座申込書

ふりがな									
氏名				生年月日	S・H	年	月	日	
住所	〒 ー								
電話番号				FAX					
E-mail									
受講決定通知方法 いずれかにチェック☑	<input type="checkbox"/> 自宅へ郵送		<input type="checkbox"/> 自宅へFAX		<input type="checkbox"/> 本人へE-mail			<input type="checkbox"/> 下記へE-mail	
本人以外(職場等)へ 受講決定通知連絡先	送り先名				担当者				
住所	〒 ー								
FAX				E-mail					

送付先

FAX: 097-578-8324

E-mail: hetsuginagomi@moeginosato.net

郵送: 〒879-7761 大分市中戸次4454-1

戸次なごみ園

申込期限

平成30年4月17日(水)必着 で、FAX・メール・郵送のいずれかでお申し込みください。