

## 令和7年度 第2回 強度行動障害支援者養成研修 講座申込書

ふりがな			生年月日	S・H 年 月 日
受講者 氏名				
受講者 住所	〒 一			
TEL			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"/> 下記へ郵送 <input type="checkbox"/> 下記へFAX <input type="checkbox"/> 下記へE-mail			
所属(会社名)				
住 所	〒 一			
TEL			FAX	

### 申込期限

令和7年11月15日(土)まで、FAX・メール・郵送のいずれかで  
お申し込みください。

### 送付先

〒879-7306  
大分県豊後大野市犬飼町下津尾4355番地10  
社会福祉法人 萌葱の郷 めぶき園  
TEL:097-578-0818  
FAX:097-578-0819  
Email:fukuda@moeginosato.net