FAX 送付先番号　042－634－8512

２０１８/１１/２３　第７回島はちセミナー
「共に生きていく社会　～誰もが夢に挑戦できる社会へ～」

申し込み用紙

ふりがな		車椅子利用の方は○をしてください。
氏名		
TEL		

□ 一般・施設職員　　□ ボランティア・学生

所属	
職種	医師・看護師・PT・OT・ST・心理士・保育士・教員・その他（　　）

※ご家族、同施設で複数参加される場合は以下にご記入ください。

ふりがな 氏 名	続柄・職種など	車椅子利用の方は ○をしてください。