

2016年度 つながり学びパワーアップする研修会

参加申し込み用紙

作業所名・施設名	参加区分(○で囲んでください): 会員施設・非会員施設・ボラ・その他
所在地	TEL : FAX :

参加者名	職名 (勤務年数)	該当するところに○をお付け下さい						参加費(下記参照の上、ご記入ください)	
		2/19参加				2/20参加	性別	区分	①研修費 会員無料 会員外1,000円 ②夕食交流会 3,000円 ③宿泊費 9,000円
		研修会 参加	夕食交流会 参加	ナイトゼミナール 参加	宿泊希望 有・無	研修会 参加			
							男・女	当事者・職員 家族・その他	円
							男・女	当事者・職員 家族・その他	円
							男・女	当事者・職員 家族・その他	円
							男・女	当事者・職員 家族・その他	円
							男・女	当事者・職員 家族・その他	円
							男・女	当事者・職員 家族・その他	円
								合計額	円

FAX 0242-55-0054 まで
※2月10日(金)の午前中までにお申し込みください