御坊・日高圏域自立支援協議会　事務局　宛　　 　　事務局記入欄　　受付No　　　　　　　　　　　・

発達障がいのある子どもの社会的自立・就労

講演会　参加申込書

**Mail info@gobo-hidaka.com**

参加申込書を、指定された受付期間内にE-mail にてお送りください。

（ご注意）　　１　定員になり次第、受付は終了いたします。

　２　定員満員になった後に参加申込みをされた方は、こちらからその旨連絡します。

３　お申込み後、欠席される場合はFAXまたはメールにてご連絡ください。

□印にレ点を入れてください。 　　　　FAX（ファックス）の無い方は電話連絡でも受け付けます。

|  |
| --- |
| ※ お名前 |
| ※勤務先/学校等 |
| ※ ご住所 |
| ※ TEL　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　　　　※ （無い方は記入しなくてもいいです） |
| ※ □職種（　　　　　　　　）　□当事者家族　□学生　□その他（　　　　　　　　 ） |
| □参加票の受け取り方法を郵送でお願いします。（FAXが無い方のみ対応します） |
| 配慮を希望する事項　□車いす使用　□手話通訳必要　□要約筆記必要　□その他（　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　□保育希望します（小学3年生まで5名までお預かりできます） |
| ※ 今回の講演会をどうやってお知りになりましたか？  □ チラシ　　　　□ ホームページ  □ 友人・知人　　□ その他（　　　　　　　　　 ） |
| 講師に質問があればご記入ください。（個別の回答は致しかねますが、講演の中でまとめてお答えいただきます。） |
| □　キャンセルします。 お申込み後、欠席される場合は早めにご連絡ください。その際は左記にチェックを入れ再送してください。（キャンセル待ちの方におつなぎする為、よろしくお願いします。） |

ご記入いただいた個人情報は講演会の諸連絡のみ使用し他の目的には使用いたしません。また、これらが不当に漏洩しないよう御坊保健所で責任を持って管理いたします。

→

お問い合わせ　　TEL　０７３８-３２-７０５１