

令和7年度 西区地域自立支援協議会講演会

参加申込書 (FAX番号:06-6538-7319)

(ふりがな) 氏名	連絡先(電話:FAX等)	備考
記入例		
(おおさか はなこ) 大阪 花子	電話:06-6532-9857 FAX: その他:	車椅子 手話通訳必要
()	電話: FAX: その他:	
()	電話: FAX: その他:	
()	電話: FAX: その他:	
()	電話: FAX: その他:	

※車椅子や手話通訳等、配慮が必要な場合は、備考欄にご記入ください。

※申し込みの際に提出いただきました個人情報、この講演会以外の目的には使用いたしません。