



FAX番号（093-922-5523）

平成31年3月10日（日）10時～（ウェルとばた 多目的ホール）

「発達障害者支援のための就労セミナー」参加申し込み

参加申込者氏名		あてはまるものを○で囲む	所属機関	代表者に○を記入
①（フリガナ）		当事者、家族、支援者、企業、その他		
②（フリガナ）		当事者、家族、支援者、企業、その他		
③（フリガナ）		当事者、家族、支援者、企業、その他		
④（フリガナ）		当事者、家族、支援者、企業、その他		
申込代表者（○）	住所	〒		
	電話番号			
	FAX番号			

●申込方法

上記にご記入の上、FAXにてお申込みいただくか、または、上記の申込書内容を官製はがきかE-mailでお知らせください。 ※締め切りは、2月12日（火）です。

申し込み多数の場合は抽選となります。参加可否通知が2月19日（火）までに連絡がない場合は、お手数ですが下記までお知らせください。

●個人情報保護について

当申込書の内容につきましては、本研修開催の目的以外には使用いたしません。

<問い合わせ先>

北九州市発達障害者支援センター「つばさ」

TEL・FAX：093-922-5523

E-mail：kitakyu.tsubasa@kitaq-src.jp

（担当：森本）