

平成25年度「なるほど研修会」参加申込書

団体名 _____

会長名 _____

住所 _____

FAX _____

No.	氏名	性別	役職	FAX	参加費 1000円	分科会		宿泊者 (夕・朝食付+交流会) 4600円	29日交流会のみ 参加者(夕食付) 1300円	6月30日 昼食代700円	合計金額
						第1分科会	第2分科会				
1		男・女									
2		男・女									
3		男・女									
4		男・女									
5		男・女									
6		男・女									
7		男・女									
8		男・女									
9		男・女									
10		男・女									
11		男・女									
12		男・女									
13		男・女									
14		男・女									
15		男・女									

※6月29日(土) 分科会について 第1分科会「養成の改革について」 第2分科会「派遣の改革について」 いずれか○をつけてください。

※宿泊希望者は○をつけてください。(6月29日夕食・6月30日朝食付き+交流会 4600円)

※交流会のみ参加希望者は○をつけてください。(29日夕食付 1300円)

※30日(日)昼食を希望する方は○をつけてください。(別料金700円)

申込〆切: **平成25年6月14日(水)**

送信先: 社会福祉法人千葉県聴覚障害者協会 FAX 043-308-5562