

やってみよう！感じてみよう！知的・発達障がい啓発講座

参加申込書

希望日	8月5日(月)・8月25日(日)・9月1日(日)・9月17日(火) ※希望日に○をお願いします(全講座 内容は同じです)
ふりがな	
氏 名	
住 所	
連絡先 携帯	
所属	保護者・福祉関係・教育関係・学生・その他()
所属先	

希望日	8月5日(月)・8月25日(日)・9月1日(日)・9月17日(火) ※希望日に○をお願いします(全講座 内容は同じです)
ふりがな	
氏 名	
住 所	
連絡先 携帯	
所属	保護者・福祉関係・教育関係・学生・その他()
所属先	

QRコードでの申し込みもできます⇒

FAX 011-738-2228



札幌市
手をつなぐ
育成会
イベント
申込サイト
からの
申し込みに
なります