

講演会
予約担当行き



FAX 0263(87)0175

この度は講演会参加申込みをいただきありがとうございます。
以下の必要項目にご記入のうえ、お手数ですが上記FAX番号にご送信ください。
◎ご記入いただきました個人情報は、受付の確認のみに利用させていただきます。

第4回体感講演会参加申込兼託児申込書

ご記入日 H28.

| | | |
|---------------------------|--|------------------|
| 参加者氏名 (代表者) | フリガナ | |
| | | |
| TEL | | |
| FAX | | |
| 所属 (該当部分に○を してください) | 家族 本人 福祉 医療 教育 行政 その他() | |
| 同伴の参加者 | フリガナ | フリガナ |
| | | |
| 託児の有無 | 有 ・ 無 託児申込期限 9月25日 | |
| お預かりする お子さまについて | (ふりがな) | (ふりがな) |
| | お名前 | お名前 |
| | 年齢 歳 男・女 | 年齢 歳 男・女 |
| | 気を付けて欲しいこと(アレルギーなど) | |
| | 保護者の緊急連絡先 | |
| その他連絡事項 | | |

* 申し込み受信後3日以内に申込受付返信いたします。
3日経過しても返信がない場合は、お手数ですが再度お申込み願います。