

送信先⇒ 028-612-7610

第38回自閉症支援セミナー「宮本信也先生講演会」11月23日(木・祝)

参加申込書

1. 受付名簿を五十音順に作成しますので、氏名のふりがなを必ずご記入ください。
2. 緊急時の連絡のために、電話番号またはFAX番号をご記入ください。
3. 栃木県自閉症協会会員、または学生(学生証提示)の方は、必ず○をつけてください。
参加費が無料または割引になります。それ以外の方は一般となります。
4. 定員に達してご参加いただけない方には、こちらからご連絡いたします。

NO	氏名	ふりがな	どれかを○でかこむ	所属先(職場・親の会など)/ご職業 緊急連絡先電話(またはFAX)番号
1			一般	
			学生	電話
			県協会会員	FAX
2			一般	
			学生	電話
			県協会会員	FAX
3			一般	
			学生	電話
			県協会会員	FAX
4			一般	
			学生	電話
			県協会会員	FAX
5			一般	
			学生	電話
			県協会会員	FAX
6			一般	
			学生	電話
			県協会会員	FAX
7			一般	
			学生	電話
			県協会会員	FAX