

(別紙1)

ひょうごアシステック研究会事務局(FAX 078-925-9284)行

ひょうごアシステック研究会 第4回勉強会及び情報交換会申込書

所属名 _____

下記のとおり参加します。

平成 年 月 日

所 属	役 職	氏 名	勉強会	情報交換会

※参加希望の枠に、○をご記入ください。《申込み締め切り 1月18日(金)》

下記について、希望される場合はご記入ください(無料)

記入欄	
車いす席	※ご希望の場合は以下に○をつけてください。 車いす席を希望
情報配慮	※ご希望の場合は以下のいずれかに○をつけてください。(複数可) 手話通訳を希望 要約筆記を希望 磁気ループを希望
備 考	※その他、配慮が必要なことなどがあればご記入ください。

〒651-2181 神戸市西区曙町 1070
総合リハビリテーションセンター内
福祉のまちづくり研究所 (水口・片岡)
TEL 078-925-9283