

FAX 058-233-7123

この用紙のみでお申込みください。
送付票などはいりません。

令和7年度 地域療育システム支援事業 講演会申込書

親子の笑顔につながる支援-保護者支援・地域連携を通して-

所 属 先		所在地（市町村）	
電話番号		メールアドレス	
氏 名（ふりがな）		職 種	参加方法
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
			会場・オンライン
講師の先生へ質問があれば記入してください。			