

FAX : 04 - 2943 - 2322

令和元年度 支援者向けスキルアップ事業
講演会参加申込書

所属 _____

連絡先 _____

ふりがな 氏名	職名	職種

定員になり次第、締め切らせていただきます。お断りする場合のみご連絡します。

申込期限 令和元年11月 15日(金)

参加者の個人情報、目的以外に使用しません。

会場は、暖房がききづらいかもしれません。

念の為、寒さ対策をお願いします。

【問い合わせ】

児童発達支援センター 所沢市立松原学園

TEL : 04 - 2990 - 3488

FAX : 04 - 2943 - 2322

E-Mail : b29903488@city.tokorozawa.lg.jp