

送信先 FAX 番号: 03 - 3203 - 9742

東京都心身障害者福祉センター
地域支援課 地域支援係 塚原行

「平成22年度相談担当者のための日常生活用具研修会」参加申込書

☆ 申込締切 平成22年7月6日(火曜)

ふりがな 参加者氏名	所 属 職 種	TEL 番号 FAX 番号	参加日	配慮
		TEL ()	7月13日	
		FAX ()	7月20日	
		TEL ()	7月13日	
		FAX ()	7月20日	
		TEL ()	7月13日	
		FAX ()	7月20日	

通信欄

* 日常生活用具相談に関して、お聞きになりたい内容・質問事項などがありましたら、こちらに御記入ください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....