

1 1月6日(木)学習会「要支援者向け防災講座」参加申込書

令和7年 月 日申込

所属 家族 ・ 施設職員 ・ 関係機関 ・ その他 (○で囲んでください)

No.	参加者氏名	所属・役職等	連絡先(TEL/FAX)	車いす 有無	配慮が必要な方は ご記入ください
例	大田 ○○子	○○福祉園など	03-○○○○-○○○○		手話・要約筆記 その他
1					
2					
3					
4					
5					

※お子さんをお連れになる場合は、お名前をお知らせください。

お子さんのお名前 _____ 年齢 _____ (車いす 有 ・ 無)

石塚 由江 氏に伺いたいことがありましたらご記入ください。

申込み締切

申 込 み 先

令和7年10月28日(火)必着

大田区肢体不自由児者父母の会

蛭子(副会長) ☎ 090-4052-5831 FAX 03-3765-8695

E-mail fubonokaiota@gmail.com

申込みはメールまたは電話・FAXでお申し込みください。

