

# 申し込みFAX用紙

## FAX:078-739-1293

1. お名前

2. 所属

※任意

3. 連絡先

※メール/電話/FAX等

4. 居住区

・東灘 ・灘 ・中央 ・兵庫 ・北 ・長田 ・須磨 ・垂水 ・西 ・市外

5. 年代

・10代 ・20代 ・30代 ・40代 ・50代 ・60代 ・70代～

6. 事前質問

※頂いた中から当日講師からご回答頂きます

7. 配慮事項

※手話通訳・写真の映り込み等



※申し込み頂いた内容は本講演事業以外には利用致しません。

連絡先：たかとり障害者相談支援センター  
TEL:078-739-1292/FAX:078-739-1293  
MAIL:kosumosu-sunny@with-kobe.or.jp