

しょうがいしゃさべつ かた にんかいぎ
障害者差別を語る 100人会議

さんかもうしこみしよ
参加申込書

お申込み FAX 0942-38-4353

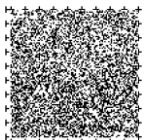
※必要箇所に「○」もしくは記入をし平成30年2月20日(火)までに FAX してください

| | |
|---|---|
| あなたは？ | しょうがいしゃ かぞく いりょうかんけいしゃ がっこうかんけいしゃ ふくしかんけいしゃ きょうせい きぎょう がくせい 障害者・家族・医療関係者・学校関係者・福祉関係者・行政・企業・学生 その他() |
| 連絡先 ※託児希望者必須 | 今後も、障害者差別解消の条例化に向けた取組みを計画しておりますが、案内をお送りしてもよろしいですか？ はい |
| | でんわばんごう 電話番号 |
| | F A X |
| | メールアドレス |
| お名前 ※複数名申込みの場合は 連名でご記入ください | |
| サポートの必要な方は具体的に お書きください | |
| 託児 ※〆切 2月17日(土) 先着 5名 | 要・不要 (おひとり：500円) |

※個人情報、承諾得ることなく第三者に提供、開示することは一切いたしません。

【お問い合わせ先】

く り め し しょうがいしゃさべつかいしょうほう まな かい
久留米市障害者差別解消法を学ぶ会



TEL : 090-9838-6801 FAX : 0942-38-4353 Mail : tetunagu@kumin.ne.jp