

F A X : 0 4 5 - 4 7 5 - 2 0 6 4 横浜市障害者社会参加推進センター

M a i l : info@hamashinren.or.jp

担当 : 丸茂宛

令和4年度「友愛の集い」 ファッショントレンドセミナー参加申込書

①	ふりがな		
	名 前	(氏)	(名)
②	生年月日 (年齢)	S・H	年 月 日 (満 才)
③	住 所	〒	都・県 市 区 町
④	連 絡 先	電話・F A X・メール (○印を付けてください。) () - () - () アドレス: @	
⑤	障 害 名	() 級	
⑥	申 込 人 数	名	
		本人との関係 ()	
⑦	必要なものに○印をつけてください。 () 手話通訳 () 要約筆記 () 点字資料 () 拡大版資料		
配慮が必要なことや伝えたいことがありましたらご記入ください。			

※個人情報の取扱いについて

申込書に記載いただく内容は、本セミナーの実施に係る業務以外には使用しません。