

第42回 九州自閉症研究協議会 熊本大会 参加申込書

第42回 九州自閉症研究協議会 熊本大会 事務局 (社会福祉法人 三気の会)

申し込みFAX番号 (096) 293-8101 送信状不要

所 属			
住 所	(〒 -)		
担 当 者			
TEL・FAX	TEL	FAX	

	参加者氏名	性別	大会参加	分科会	教育講座	情報交換会	参加費合計	備考
例	(ふりがな) さんき たろう	⊙男 女	両日 5,000円	I ⊙II	⊙I II	参加 5,000円	10,000円	
	三気 太郎		1日のみ 3,000円 学生 2,000円			不参加		
1	(ふりがな)	男 女	両日 5,000円	I II	I II	参加 5,000円		
			1日のみ 3,000円 学生 2,000円			不参加		
2	(ふりがな)	男 女	両日 5,000円	I II	I II	参加 5,000円		
			1日のみ 3,000円 学生 2,000円			不参加		
3	(ふりがな)	男 女	両日 5,000円	I II	I II	参加 5,000円		
			1日のみ 3,000円 学生 2,000円			不参加		
4	(ふりがな)	男 女	両日 5,000円	I II	I II	参加 5,000円		
			1日のみ 3,000円 学生 2,000円			不参加		
5	(ふりがな)	男 女	両日 5,000円	I II	I II	参加 5,000円		
			1日のみ 3,000円 学生 2,000円			不参加		

*5名以上参加希望される場合は、本用紙をコピーして申し込んでください。

〈個人情報の取り扱いについて〉

「参加申込書」に記載された個人情報は本大会の運営管理のみに利用いたします。

※定員になり次第、受付を締め切らせていただきます。

申込受付締切 2月23日(金) 必着